

STUDIO AKHIR DESAIN ARSITEKTUR

Perancangan

Pusat Pelayanan Lansia Sleman, Yogyakarta dengan pendekatan
Healing Therapeutic : menggunakan pencapaian parameter Indoor
Health and Comfort

Disusun Oleh :
RISMA AZALIA
2152143

FINAL ARCHITECTURE DESIGN STUDIO

**Design of the Sleman Elderly Care Center, Yogyakarta, using a
Healing Therapeutic approach :
utilizing Indoor Health and Comfort parameters.**

Designed by :
RISMA AZALIA
2152143



DEPARTMENT *of*
ARCHITECTURE

**Perancangan Pusat Pelayanan Lansia Sleman, Yogyakarta
dengan pendekatan Healing Therapeutic : menggunakan
pencapaian parameter Indoor Health and Comfort**

Risma Azalia
21512143



BT BUILDING
PERFORMANCE &
TECHNOLOGY
LABORATORY



DEPARTMENT of
ARCHITECTURE



BOARD OF ARCHITECTS MALAYSIA
LEMBAGA ARKITEK MALAYSIA



한국건축학교육인증원
Korea Architectural Accrediting Board





UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA

LEMBAR PENGESAHAN

Studio Akhir Desain Arsitektur yang Berjudul:
Final Architecture Design Studio Entitled

**PERANCANGAN PUSAT PELAYANAN LANSIA SLEMAN, YOGYAKARTA DENGAN PENDEKATAN HEALING THERAPEUTIC :
MENGUNAKAN PENCAPAIAN PARAMETER INDOOR HEALTH AND COMFORT**

*DESIGN OF THE SLEMAN ELDERLY CARE CENTER, YOGYAKARTA, USING A HEALING THERAPEUTIC APPROACH :
UTILIZING INDOOR HEALTH AND COMFORT PARAMETERS.*

Nama Lengkap Mahasiswa Student's : Risma Azalia
Full Name

Nomor Mahasiswa : 21512143
Students Identification Number

Telah diuji dan disetujui pada : Yogyakarta, 10 Desember 2025
Has been evaluated and agreed on

Pembimbing
Supervisor

Prof. Dr. Ir. Ar. Sugini, M.T., IAI., GP

Penguji 1
Examiner 1

Dr. Ar. Jarwa Prasetya Sih Handoko,
S.T., M.Sc., IAI., GP

Penguji 2
Examiner 2

Ir. Wiryono Raharjo, M.Arch.,
Ph.D.

Diketahui oleh / Acknowledge by
Ketua Program Studi SI Arsitektur
Head Of Undergraduate Program in Architecture



Ir. Hanif Budiman, M.T., Ph.D. IAI



UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA

LEMBAR CATATAN DOSEN PEMBIMBING

Studio Akhir Desain Arsitektur yang Berjudul :

Final Architecture Design Studio Entitled

**PERANCANGAN PUSAT PELAYANAN LANSIA SLEMAN, YOGYAKARTA DENGAN PENDEKATAN HEALING THERAPEUTIC :
MENGUNAKAN PENCAPAIAN PARAMETER INDOOR HEALTH AND COMFORT**

*DESIGN OF THE SLEMAN ELDERLY CARE CENTER, YOGYAKARTA, USING A HEALING THERAPEUTIC APPROACH :
UTILIZING INDOOR HEALTH AND COMFORT PARAMETERS.*

Nama Lengkap Mahasiswa Student's : **Risma Azalia**
Full Name

Nomor Mahasiswa : **21512143**
Students Identification Number

Kualitas Buku Studio Akhir Arsitektur :
Final Architectural Design Studio Book Quality

Sedang*) Baik*) Sangat Baik*)

Sehingga,

Direkomendasikan / Tidak Direkomendasikan (*)

untuk menjadi acuan produk Studio Akhir Desain Arsitektur (*) Dilingkari salah satu

Yogyakarta, 10 Desember 2025

Pembimbing
Supervisor

Prof. Dr. Ir. Ar. Sugini, M.T., IAI., GP



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabararakatuh,

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir berjudul "Perancangan Pusat Pelayanan Lansia Sleman, Yogyakarta dengan pendekatan Healing Therapeutic : menggunakan pencapaian parameter Indoor Health and Comfort " ini dengan baik dan tepat pada waktunya.

Penyusunan laporan tugas akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Arsitektur pada Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, Universitas Islam Indonesia. Dalam proses penulisannya, penulis menerima banyak bantuan, dukungan, dan arahan dari berbagai pihak. Dengan penuh rasa hormat, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Allah SWT atas segala rahmat dan petunjuk-Nya yang memampukan penulis menyelesaikan Studio Akhir Desain Arsitektur ini.
2. Bapak Ir. Hanif Budiman, M.T., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Arsitektur Universitas Islam Indonesia.
3. Ibu Prof. Dr. Ir. Ar. Sugini, M.T., IAI., GP, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pemikirannya untuk memberikan bimbingan, nasihat, serta koreksi selama proses penyusunan Studio Akhir.
4. Bapak Dr. Ar. Jarwa Prasetya Sih Handoko, S.T., M.Sc., IAI., GP dan Bapak Ir. Wiryono Raharjo, M.Arch., Ph.D., selaku dosen penguji yang dengan sabar memberikan saran, masukan, dan arahan sehingga penulis dapat memahami kekurangan serta memperbaikinya.
5. Seluruh dosen Program Studi Arsitektur yang telah membagikan ilmu dan bimbingan berharga sepanjang masa perkuliahan.
6. Kedua orang tua penulis Rini Damayanti dan Hery Marlopo, serta adik penulis Muh. Akmal Marlopo atas kasih sayang, doa, dan perhatian yang tidak pernah putus selama proses penyelesaian studi.
7. Sahabat penulis Maulidia Rahmah, Muthi'ah Dzulfa Dzurohmah, Dimas Hermansyah Putera yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama menjalani Studio Akhir, serta menemani penulis melalui berbagai tantangan perkuliahan.
8. Teman-teman seperjuangan satu bimbingan Ibu Prof. Dr. Ir. Ar. Sugini, M.T., IAI., GP, Riski Fatwa Julianto, Rahmalia Nada, dan Lukman Hakim, yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan satu sama lain hingga kami dapat menyelesaikan perancangan Studio Akhir ini.
9. Teman-teman seperjuangan grup "*Ukhty Naughty*" yang beranggotakan Thia, Nada, Dinda, Putri, Jihan, dan Nisa yang selalu menjadi tempat berbagi, berdiskusi, dan saling menguatkan sejak semester pertama hingga sekarang.
10. Teman-Teman seperjuangan perkuliahan "*Passel*" yang beranggotakan Nahwa, April, Vivi, Ica, Marwah menjadi tempat berbagi, berdiskusi, dan saling menguatkan sejak semester pertama hingga sekarang.
11. Teman-teman Arsitektur U11 2021 serta para kakak tingkat yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan dorongan selama perjalanan studi.
12. Seluruh pihak lainnya yang mungkin tidak disebutkan satu per satu namun telah memberikan kontribusi berharga—penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya.
13. Risma Azalia, yang telah berusaha, bertahan, dan tidak menyerah dalam menyelesaikan tugas perancangan Studio Akhir ini. Terima kasih, kamu luar biasa!

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan di masa mendatang. Semoga laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat, baik sebagai referensi akademik maupun sebagai inspirasi bagi para pembaca yang sedang menempuh perjalanan serupa.

Yogyakarta, 10 Desember 2025

Risma Azalia



UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Risma Azalia
Nim : 21512143
Program Studi : Arsitektur
Fakultas : Teknik Sipil dan Perencanaan
Judul Perancangan Studio Desain Arsitektur : Perancangan Pusat Pelayanan Lansia Sleman, Yogyakarta dengan pendekatan Healing Therapeutic : menggunakan pencapaian parameter Indoor Health and Comfort

Design of the Sleman Elderly Care Center, Yogyakarta, using a Healing Therapeutic approach : utilizing Indoor Health and Comfort parameters.

Saya menyatakan bahwa laporan Studio Akhir Desain Arsitektur yang saya susun ini sepenuhnya merupakan hasil pekerjaan saya sendiri dan bukan merupakan kutipan ataupun karya orang lain yang saya klaim sebagai milik saya. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dan apabila di kemudian hari terbukti bahwa Studio Akhir Desain Arsitektur ini merupakan karya pihak lain, saya bersedia menerima segala sanksi atas tindakan tersebut.

Yogyakarta, 10 Desember 2025
Penulis,

Risma Azalia

Yogyakarta, 10 Desember 2025
Risma Azalia

ABSTRAK

Menurut data Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIAK) tahun 2023, Kabupaten Sleman memiliki proporsi penduduk lanjut usia tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta, yakni 9,98% atau sebanyak 111.001 jiwa dari total 1.112.616 penduduk. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dihadapkan pada tantangan signifikan seiring dengan peningkatan populasi lanjut usia. Dengan bertambahnya angka harapan hidup, muncul dampak yang kurang optimal, yakni banyak lansia yang tergolong dalam kategori "terlantar"—yaitu individu lanjut usia yang tidak memiliki dukungan keluarga, tempat tinggal, atau kondisi sosial-ekonomi yang memadai. Maka dari itu dilakukan perancangan Pusat Pelayanan Lansia Sleman, Yogyakarta dengan pendekatan Healing Therapeutic menggunakan pencapaian parameter Indoor Health and Comfort.

Metode yang digunakan pada perancangan ini meliputi analisis permasalahan isu latar belakang, analisis kondisi eksisting site, mengembangkan konsep desain, serta melakukan pengujian desain menggunakan software *Velux* untuk pencahayaan alami dan *CFD* untuk penghawaan alami. Selain itu dilakukan Validasi pengujian menggunakan Tabel Parameter Indoor Health and Comfort dan Validasi kaitan antara parameter Healing Therapeutic dan Indoor Health and Comfort. Konsep perancangan Gubahan Massa berdasarkan hasil analisis pergerakan matahari yang memiliki sisi permukaan kecil yang menghadap azimuth 246° - 294° , dan sisi permukaan terlebar menghadap azimuth 67° - 294° serta 113° - 246° , sehingga massa ini lebih optimal dalam memanfaatkan cahaya matahari akan tetapi tidak terlalu terpapar panas, serta menangkap angin dari arah selatan tenggara (azimuth 149° - 178°) serta memanfaatkan angin dari arah azimuth 56° - 94° untuk area meletakkan bukaan jendela putar kisi-kisi. Pembagian zona pada bangunan ini terbagi 3 zona, yaitu zona publik berisikan sekolah lansia, Klinik, Aula, kemudian Semi Private yang difungsikan sebagai sirkulasi khusus menuju panti wredha yang memisahkan area private dan private. Pada area private berisikan Panti Wredha yang terletak di paling belakang site untuk menjauhkan dari sumber kebisingan. Desain Selubung bangunan menggunakan sistem desain pasif yaitu light shelf untuk pencahayaan dan cross ventilation dengan penggunaan jendela putar untuk penghawaan. Sistem Struktur bangunan menggunakan sistem rigid frame dengan kolom dan balok beton. Penyelesaian persoalan lanskap menggunakan konsep healing garden dengan pemilihan tanaman Lavender, Bougenville, dan Ketapang kencana, yang diharapkan akan membanru proses penyembuhan fisik dan psikologis lansia.

Hasil simulasi software pencahayaan *Velux* menunjukkan bahwa besaran lux telah memenuhi standar kenyamanan pencahayaan berdasarkan SNI, serta hasil simulasi penghawaan *CFD* menunjukkan bahwa kecepatan angin di dalam bangunan sudah sesuai standar kenyamanan pergerakan angin. Hal ini membuktikan bahwa desain bukaan jendela, ventilasi, serta cross ventilation telah berhasil mencapai desain pasif. Hasil akhir perancangan menunjukkan bahwa fasilitas yang dibuat telah memenuhi kebutuhan fungsional dan terapeutik lansia melalui peletakan ramp dan railing sesuai standar, area parkir difabel di zona terdekat, serta komposisi tanaman healing garden yang mendukung aspek emosional dan sensorik. Tabel evaluasi keterkaitan parameter Healing Therapeutic dan Indoor Health and Comfort menegaskan bahwa elemen desain telah memenuhi kebutuhan perancangan dan berhasil menjawab permasalahan lansia terlantar melalui wadah Panti Wredha serta meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis lansia.

Kata Kunci : Lansia Terlantar, Panti Wredha, Healing Therapeutic, Indoor Health and Comfort, Desain Pasif, Lansia Terlantar

ABSTRAK

According to data from the Population Administration Information System (SIAK) in 2023, Sleman Regency has the highest proportion of elderly residents in the Special Region of Yogyakarta, reaching 9.98% or 111,001 people out of a total population of 1,112,616. The province is currently facing significant challenges due to the increasing elderly population. As life expectancy rises, a less optimal impact has emerged, namely the growing number of elderly categorized as “neglected”—individuals without adequate family support, housing, or socio-economic conditions. In response to this issue, the Elderly Service Center in Sleman, Yogyakarta was designed using a Healing Therapeutic approach supported by the achievement of Indoor Health and Comfort parameters.

The design methodology includes problem and background issue analysis, site condition assessment, conceptual development, and design testing using Velux software for natural lighting and CFD simulations for natural ventilation. Additionally, validation was conducted through the Indoor Health and Comfort Parameter Table and through an assessment of the relationship between Healing Therapeutic parameters and Indoor Health and Comfort. The massing concept is based on sun-path analysis, resulting in building surfaces oriented with minimal exposure to azimuth 246°–294° and wider surfaces oriented toward azimuths 67°–113° and 113°–246°. This configuration optimizes daylight utilization while minimizing heat exposure, and captures wind from the south–southeast (azimuth 149°–178°) as well as from azimuth 56°–94° for the placement of louvered pivot windows. The building is divided into three zones: a public zone containing the elderly school, clinic, and hall; a semi-private zone functioning as a circulation corridor leading to the nursing home; and a private zone containing the nursing home situated at the rear of the site to reduce noise exposure. The building envelope applies passive design strategies, including light shelves for natural lighting and cross-ventilation supported by pivot windows. The structural system uses a rigid frame with concrete columns and beams. The landscape design incorporates a healing garden with selected plants such as lavender, bougainvillea, and ketapang kencana, which are expected to support both the physical and psychological healing processes of the elderly.

Simulation results using Velux lighting software indicate that indoor illuminance levels meet SNI standards for lighting comfort, while CFD ventilation simulations show that indoor wind speeds fall within comfortable airflow ranges. These findings confirm that the window design, ventilation system, and cross-ventilation strategy successfully achieve passive design performance. The final design demonstrates that the facility meets the functional and therapeutic needs of the elderly through the placement of ramps and railings according to standards, accessible parking in the nearest zone, and a healing garden plant composition that enhances emotional and sensory wellbeing. The evaluation table linking Healing Therapeutic parameters with Indoor Health and Comfort confirms that the design elements address the identified issues of neglected elderly individuals and successfully improve their physical and psychological welfare through the nursing home facility.

Keywords: Neglected Elderly, Nursing Home, Healing Therapeutic, Indoor Health and Comfort, Passive Design, Elderly Welfare

Daftar Isi

Abstrak	vii-viii
Daftar Isi	ix-xii
Daftar Gambar	xiii-xvi
Daftar Tabel	xvii
Judul	xviii
Bab 1 Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.1.1 Mengenal Lansia	2
1.1.2 Pertumbuhan lansia di Sleman	3
1.1.3 Masalah Sosial dan Psikologis Lansia.....	4
1.1.4 Isu Lanjut Usia Terlantar di Yogyakarta	5
1.1.5 Alternatif Hunian Lansia Terlantar : Panti Wredha	6
1.1.6 Produktivitas Lansia	7
1.1.7 Pentingnya Pemberdayaan Lansia di Sleman, Yogyakarta.....	8
1.1.8Rencana Pemberdayaan Lansia di Sleman, Yogyakarta.....	9
1.1.9 Sekolah Lansia : wadah lansia potensial.....	10
1.1.10 Pendekatan Healing Therapeutic	11
1.1.10 Indoor Health and Comfort untuk Mencapai Parameter Healing Therapeutic	12
1.2 Pernyataan Permasalahan	13
1.2.1 Rumusan Masalah Umum	13
1.3.2 Rumusan Masalah Khusus	13
1.3.3 Tujuan Perancangan	13
1.4.4 Sasaran Perancangan	13
1.4.5 Batasan Desain	13
1.3 Peta Persoalan	14
1.4 Metoda Perancangan	15
1.5 Kerangka Berfikir	16
1.6 Keaslian Penulis	17
Bab 2 Penelusuran Persoalan Permasalahan.....	18
2.1 Penelusuran Persoalan Permasalahan	
2.1 Kajian Lokasi	19
2.1.1 Kajian Lokasi Perancangan.....	19
2.1.2 Dasar Pemilihan Lokasi	20
2.1.3 Studi Lokasi Terpilih	21
2.1.4 Aksesibilitas Site	22
2.1.5 Batas-batas Site.....	23
2.1.6 View Site	24
2.1.7 Konteks Sekitar Site	25
2.1.8 Klimatologi	26

Daftar Isi

2.1.9 Kesimpulan Kajian Site	27
2.2 Kajian Tipologi	28
2.2.1 Jenis Tipologi Bangunan Untuk Lansia	28
2.2.1 Jenis Tipologi Bangunan Senior Living	29
2.2.2 CCRCs(Continuing Care Retirement Community).....	29
2.2.3 Karakteristik Perkembangan Lanjut Usia.....	30
2.2.4 Tipologi Pribadi Lansia	30
2.2.5 Karakteristik Fisik Lansia.....	31
2.2.6 Sekolah Lansia	32
2.2.7 Aktivitas Sekolah Lansia.....	33
2.2.8 Jumlah Pengguna Sekolah Lansia	34
2.2.9 Jumlah Pengguna Senior Living	35
2.2.10 Kriteria Calon Penghuni Panti Wredha	35
2.3 Kajian Tipologi Pendekatan Desain	36
2.3.1 Pengertian Healing Therapeutic Architecture	36
2.3.2 Karakteristik Healing Therapeutic Architecture	37
2.3.3 Prinsip-Prinsip Healing Therapeutic Architecture	38
2.3.4 Prinsip-Prinsip Healing Therapeutic Architecture: di dalam bangunan	39
2.3.5 Optimal Healing Environment	40
2.3.6 Implementasi Healing Therapeutic Architecture	41
2.3.7 Optimal Healing Environment (1).....	42
2.3.8 Pengertian Healing Therapeutic Architecture	43
2.3.9 Isu kenyamanan pada Hunian Lansia	44
2.3.10 Kategori Penilaian Green Building (GBCI)	45
2.3.11 Apa itu Indoor Health and Comfort	46
2.3.12 Kajian Parameter Indoor Health and Comfort (IHC)	47
2.3.13 Relevansi Penerapan IHC pada Bangunan Healing Therapeutic	48
2.3.14 Kajian Indoor Health and Comfort khusus Lansia	49
2.3.15 Kajian Pencapaian Healing Therapeutic dengan IHC	50
2.3.16 Kajian Pasif Design	51
2.3.17 Pendinginan Pasif	52
2.3.17.1 Pencahayaan Pasif	54-55
2.4 Kajian Preseden	56
2.4.1 Day Care Lansia Aisyiyah, DIY	56
2.4.2 Mayerhof Care Campus, Belgium	57
2.4.3 The Hodoš Centre for the Elderly	58
2.5 Kesimpulan Penelusuran Persoalan	59
2.5.1 Gambaran Program Arsitektural.....	59
2.5.2 Kesimpulan Kajian Tema Perancangan	60
2.5.3 Kesimpulan Penelusuran Persoalan.....	61-62
Bab 3 Pemecahan Persoalan Perancangan	63
3.1 Analisis Program Ruang	64
3.1.1 Analisa Pengguna Bangunan	64
3.1.2 Analisis Aktivitas Pengguna	65
3.1.3.1 Analisis Alur Pengguna Lansia Menetap & Tidak Menetap	66
3.1.3.2 Analisis Alur Pengguna Perawat & Petugas Service ..67	
3.1.3.3 Analisis Alur Pengguna Pengelola & Pengunjung	68
3.1.3.4 Analisis Alur Pengguna Klinik & Pengajar	69
3.1.4 Analisis Fasilitas Bangunan	70
3.1.5.1 Analisis Tabel Kebutuhan ruang : Panti Wredha	71
3.1.5.2 Analisis Tabel Kebutuhan ruang : Sekolah Lansia	72
3.1.5.3 Analisis Tabel Kebutuhan ruang : Klinik	73
3.1.6 Organisasi Ruang Panti Wredha	74

Daftar Isi

3.1.7 Organisasi Ruang Sekolah Lansia.....	75
3.1.8 Organisasi Ruang Klinik.....	76
3.1.9 Organisasi Ruang Keseluruhan Bangunan Pusat Pelayanan Lansia	77
3.1.10 Analisis Tabel Besaran ruang : Panti Wredha	78
3.1.11 Analisis Tabel Besaran ruang : Klinik	79
3.1.12 Analisis Tabel Besaran ruang : Sekolah Lansia.....	80
3.1.13 Analisis Tabel Besaran ruang : Komersial dan Perawatan Utilitas	81
3.1.14 Analisis Tabel Besaran ruang : Shared Space Panti Wredha (general) ...	82
3.2 Konsep Utama & Fungsi Bangunan.....	83
3.2.1 Konsep Utama : Penerapan Healing Therapeutic pada Bangunan	83
3.2.2 Konsep Utama : Penerapan Healing Therapeutic pada lanskap	84
3.2.3 Fungsi Bangunan : Panti Wredha, Klinik, dan Sekolah Lansia.....	85
3.2.4 Kapasitas Senior Living	86
3.2.5 Analisis Program Ruang Panti Wredha	87
3.3 Penyelesaian Gubahan Massa	88
3.3.1 Analisis Regulasi Daerah	88
3.3.2 Analisis Suhu Matahari dan Respon.....	89
3.3.3 Analisis Suhu Matahari dan Respon	90
3.3.4 Analisis Pergerakan Angin.....	91
3.3.5 Analisis Kebisingan dan Respon.....	92
3.3.6 Analisis View-Vista dan Respon	93
3.3.7 Analisis Sirkulasi	94
3.3.8 Rangkuman Respon, Konflik, dan Alternatif Respon	95
3.3.9 Konsep dan Esplorasi Tata Tapak.....	96
3.3.10 Alternatif 1	97
3.3.11 Simulasi FormIt Alternatif 1.....	98
3.3.12 Simulasi CFD Alternatif 1	99
3.3.13 Alternatif 2.....	100
3.3.14 Simulasi FormIt Alternatif 2.....	101
3.3.15 Simulasi CFD Alternatif 2	102
3.3.16 Alternatif 3	103
3.3.17 Simulasi Form It Alternatif 3.....	104
3.3.18 Simulasi CFD Alternatif 3	105
3.3.19 Simulasi Form It Alternatif 4	106
3.3.20. Simulasi CFD Alternatif 4	107
3.4 Alternatif Gubahan Terpilih	108
3.4.1 Alternatif Gubahan Terpilih.....	108
3.4.2 Integrasi Program Ruang Dengan Gubahan Massa	109
3.5 Penyelesaian Selubung Bangunan	110
3.5.1 Respon Selubung Bangunan Terhadap Matahari	110
3.5.2 Respon Selubung Bangunan Terhadap Angin	111
3.6 Penyelesaian Sistem Struktur	112
3.7 Kesimpulan Penyelesaian Persoalan.....	113
3.7.1 Konsep Perancangan Bangunan	113-114
3.7.2 Konsep Perancangan Lanskap	115
Bab 4 Deskripsi Hasil Rancangan	116
4.1 Rancangan Kawasan Tapak.....	117
4.1.1 Situasi	117
4.1.2 Siteplan	118
4.1.2.1 Sirkulasi Siteplan	119
4.1.2.2 Vegetasi Siteplan.....	120
4.2. Rancangan Bangunan.....	117
4.2.1 Konsep Tata Massa	121
4.2.2 Transformasi Gubahan Massa	122

Daftar Isi

4.2.3 Denah Hunian	120
4.2.4 Denah Sekolah Lansia & Aula	124
4.2.5 Denah Klinik & Kantor Panti Wredha	124
4.2.6 Tampak Site	125
4.2.7 Potongan Bangunan	126
4.3 Rancangan Arsitektur Khusus.....	128
4.3.1 Pencapaian desain IHC P (introduksi udara luar)	128
4.3.2 IHC 4 (Outside View)	129
4.3.3 Pencapaian desain IHC 5 (Kenyamanan Visual).. ..	130
4.3.4 Pencapaian desain IHC 6 (Kenyamanan Thermal)	131
4.3.5 Pencapaian desain IHC 7 (Tingkat Kebisingan)	132
4.3.6 Detail Penghawaan Pasif Stack Ventilation	133
4.3.7 Detail Pencahayaan Pasif Light Shelves	134
4.4 Rencana Selubung	135
4.4.1 Rencana Selubung (jalusi)	135
4.5 Rancangan Interior & Eksterior Bangunan.....	136-139
4.6 Rancangan Sistem Struktur	140
4.7 Rancangan Akses Keselamatan Bangunan	141
4.8 Konsep Rancangan Barrier Free	142
4.9 Hasil Uji Desain	143
4.10 Hasil Uji Desain Pencahayaan Velux	144
4.11 Hasil Uji Desain Pencahayaan CFD	145
4.12 Uji Desain Dengan Tabel Penilaian Indoor Health and Comfort	146
4.13 Uji Desain Dengan Tabwl Penilaian Healing Therapeutic	147
Bab 5 Evaluasi Perancangan	148
5.1 Klasifikasi Lansia Sebagai Pengguna Bangunan.....	149
5.2 Peletakan Ramp & Railling Pada Akses Setiap Bangunan	150
5.3 Rencana Peletakan Tanaman Pada Healing Garden	151
5.4 Peletakan Parkir Difabel.....	152
Bab 6 Lampiran Hasil Perancangan	153
6.1 Desain Apreb	154-155
6.2 Dokumentasi Maket	156
6.3 Plagiasi.....	157
6.4 Daftar Pustaka	158-159

Daftar Gambar

1. Gambar 1.1. Jumlah Penduduk Lansia di Provinsi Indonesia.....	3
2. Gambar 1.2. Perkembangan UHH Kab. Sleman 2020-2024	3
3. Gambar 1.3. Aktivitas di Panti Wredha Hanna, Yogyakarta	6
4. Gambar 1.4. Program Inovasi “Sedaya Lansia” Menggugah Kesehatan dan Kemandirian Lansia oleh Universitas Aisyiyah	8
5. Gambar 1.5. Optimalisasi Kegiatan Bina Keluarga Lansia di Sekolah Lansia Yogyakarta	
6. Gambar 1.6. Struktur Pembangunan Infrastruktur Sekolah Lansia	9
7. Gambar 1.7 aktivitas keseharian lansia	10
8. Gambar 1.8. Konsep Healing Therapeutic	11
9. Gambar 1.9. Parameter Indoor Health and Comfort	12
10. Gambar 1.10. Peta Persoalan	14
11. Gambar 1.11. Kerangka Berfikir	16
12. Gambar 2.1. Peta Kabupaten Daerah Istimewa Yogyakarta	19
13. Gambar 2.2. Kondisi Eksisting Site	21
14. Gambar 2.3 Lokasi site	21
15. Gambar 2.4 Akses Site	22
16. Gambar 2.4.1 Akses site dari arah utara	22
17. Gambar 2.4.2 Akses site dari arah selatan	22
18. Gambar 2. 6 Batas Site	23
19. Gambar 2.6.1 Batas Utara Site	23
20. Gambar 2.6.2 Batas Timur Site	23
21. Gambar 2.6.3 Batas Selatan Site	23
22. Gambar 2.7 View Site	24
23. Gambar 2.18 Konteks Sekitar Site	25
24. Gambar 2.19 Suhu Pada Site	26
25. Gambar 2.10 Kecepatan Angin Pada Site	26
26. Gambar 2.11 Posisi Matahari Site	27
27. Gambar 2.12 Lansia sulit berjalan	30
28. Gambar 2.13 Penurunan daya ingat lansia	30
29. Gambar 2.14 Hubungan Keluarga Lansia.....	30
30. Gambar 2.15. Keterbatasan aktivitas lansia.....	31
31. Gambar 2.16. Keterbatasan aktivitas lansia.....	31
32. Gambar 2.17 Aktivitas Sekolah Lansia di Malang	32
33. Gambar 2.18 Hasil Penelitian Aktivitas Sekolah Lansia	33
34. Gambar 2.3. Optimal Healing Environment.....	40
35. Gambar 2.3.1 Orientasi Bangunan terhadap Equator	51
36. Gambar 2.3.2 Cross Ventilation	51
37. Gambar 2.3.3 Alat Peneduh	51
38. Gambar 2.3.4 Orientasi Jendela dan Arah Angin ..51	
39. Gambar 2.3.5 Sirip Dinding	52
40. Gambar 2.3.6 Tipe-tipe Jendela	52
41. Gambar 2.3.7 Stack Ventilation	52
42. Gambar 2.3.8 Evaporative cooling	53
43. Gambar 2.3.9 Evaporative cooling	53
44. Gambar 2.3.10 Evaporative cooling	53
45. Gambar 2.3.11. Bukaan atap untuk pencahayaan alami	54
46. Gambar 2.3.12. Efek pencahayaan alami terhadap denah	54
47. Gambar 2.3.13. Posisi Bukaan pada massa bangunan	54
48. Gambar 2.3.14. Teknik Pencahayan Light Shelves	54
49. Gambar 2.3.15. Teknik Pencahayan Atrium Light	55

Daftar Gambar

50. Gambar 2.3.16 Teknik Celestory Light	55
51. Gambar 2.4 Gedung Day Care Lansia	56
52. Gambar 2.4.1 Kunjungan Day Care Lansia	56
53. Gambar 2.4.2. Gedung Myerhof Care Campus	57
54. Gambar 2.4.2.1 Tata Masa Bangunan	57
55. Gambar 2.4.2.2. Koridor dan innercourt	57
56. Gambar 2.4.2.3. Interior bangunan	57
57. Gambar 2.4.3. Eksterior Elderly Care	58
58. Gambar 2.4.3.1. Denah dan Eksterior Elderly Care	58
59. Gambar 2.4.3.2. Koridor dibalik fasad bangunan	58
60. Gambar 2.4.3.3. View outside	58
61. Gambar 2.5. Gambaran Program Arsitektural	59
62. Gambar 3.1. Alur Aktivitas Lansia Menetap	66
63. Gambar 3.2. Alur Aktivitas Tidak Menetap	66
64. Gambar 3.3. Alur Aktivitas Perawat	67
65. Gambar 3.4. Alur Aktivitas Pentugas Servis	67
66. Gambar 3.5. Alur Aktivitas Pengelola	68
67. Gambar 3.6. Alur Aktivitas Perawat	68
68. Gambar 3.7 Alur Aktivitas Pengguna Klinik	69
69. Gambar 3.8 Alur Aktivitas Pengajar	69
70. Gambar 3.9. Organisasi Ruang Panti Wredha	74
71. Gambar 3.9.1. Organisasi Ruang Sekolah Lansia	75
72. Gambar 3.9.2. Organisasi Ruang Klinik	76
73. Gambar 3.9.3 Organisasi Ruang Keseluruhan Bangunan Senior Living	77
74. Gambar 3.10 Hubungan Fungsi Bangunan Senior Living, Sekolah Lansia dan Klinik	85
75. Gambar 3.11 Contoh Program Ruang Pokok Nursing Home	86
76. Gambar 3.12 Contoh Besaran Program Ruang Pokok Nursing Home	87
77. Gambar 3.13 Analisis Regulasi Daerah Site	88
78. Gambar 3.14 Analisis Suhu Matahari	89
79. Gambar 3.15 Analisis Suhu Matahari dan Respon	90
80. Gambar 3.16 Analisis Suhu Matahari dan Respon	91
81. Gambar 3.17 Analisis Kebisingan	92
82. Gambar 3.18 Analisis View Vista & Respon	93
83. Gambar 3.19 Analisis Sirkulasi	94
84. Gambar 3.20 Zoning Tata Massa	96
85. Gambar 3.21 Analisis Alternatif Massa 1	97
86. Gambar 3.22 Simulasi FormIt Alternatif Massa 1	98
87. Gambar 3.23 Simulasi CFD Alternatif Massa 1	99
88. Gambar 3.24 Alternatif Massa 2	100
89. Gambar 3.25 Simulasi FormIt Alternatif Massa 2	101
90. Gambar 3.26 Simulasi CFD Alternatif Massa 2	102
91. Gambar 3.27 Alternatif Massa 3	103
92. Gambar 3.28 Alternatif FormIt Massa 3	104
93. Gambar 3.29 Alternatif CFD Massa 3	105
94. Gambar 3.30 Alternatif FormIt Massa 4	106
95. Gambar 3.31 Alternatif CFD Massa 4	107
96. Gambar 3.32 Integrasi Sirkulasi Dengan Gubahan Massa	109
97. Gambar 3.33 Integrasi Program Ruang dengan Gubahan Massa	109
98. Gambar 3.34 Sistem Shading Horizontal respon terhadap matahari	110

Daftar Gambar

99. Gambar 3.35 Simulasi Pergerakan Angin CFD Massa Terpilih	111
100. Gambar 3.36 Kisi-Kisi Ventilasi Sebagai Respon Angin pada Atap dan Dinding	111
101. Gambar 3.37 Kisi-Kisi Jendela Putar Sebagai Respon Angin pada Dinding	111
102. Gambar 3.38 Gubahan Massa Terpilih.....	113
103. Gambar 3.39 Integrasi Program Ruang dengan Gubahan Massa	113
104. Gambar 3.40 Integrasi Sirkulasi Dengan Gubahan Massa	113
105. Gambar 3.41 Letak Kisi-Kisi Ventilasi Sebagai Respon Angin pada Bangunan	114
106. Gambar 3.42 Jenis Vegetasi Pada Pecancangan Lanskap.....	114-115
107. Gambar 4.1 Situasi Kawasan.....	117
108. Gambar 4.2 Siteplan Kawasan	118
109. Gambar 4.3 Alur Site	119
110. Gambar 4.4 Rencana Vegetasi Siteplan	120
111. Gambar 4.5 Olah Konsep Tata Massa Bangunan	121
112. Gambar 4.6 Transformasi Gubahan Massa	122
113. Gambar 4.7 Denah Hunian Lansia	123
114. Gambar 4.8 Denah Aula	124
115. Gambar 4.9 Denah Sekolah Lansia	124
116. Gambar 4.10 Denah Klinik	125
117. Gambar 4.11 Denah Kantor Panti	125
118. Gambar 4.12 Tampak Selatan	126
119. Gambar 4.13 Tampak Utara	126
120. Gambar 4.14 Tampak Timur	126
121. Gambar 4.15 Tampak Barat	126
122. Gambar 4.16 Potongan Bangunan	127
123. Gambar 4.17 Kisi-Kisi Jendela Putar Sebagai Respon Angin pada Dinding	128
124. Gambar 4.18 Kisi-Kisi Ventilasi Sebagai Respon Angin pada Atap dan Dinding	128
125. Gambar 4.19 Sistem Stack Ventilation pada hunian	128
126. Gambar 4.20 Bukaan pada Hunian	129
127. Gambar 4.21 Bukaan pada Panti Wredha	129
128. Gambar 4.22 Bukaan pada Kelas Sekolah Lansia dan Aula	129
129. Gambar 4.23 Hasil Simulasi Velux 1	130
130. Gambar 4.24 Hasil Simulasi Velux 2	130
131. Gambar 4.25 Simulasi Pergerakan Angin CFD	131
132. Gambar 4.26 Bukaan Jendela dan Jalusi pada Sekolah	131
133. Gambar 4.27 Bukaan Kamar tidur	131
134. Gambar 4.28 Zonasi Siteplan	132
135. Gambar 4.29 Taman diantara jarak bangunan	132
136. Gambar 4.30 Area Transisi Pemisah Area Publik dan Private	132
137. Gambar 4.31 Sistem Stack Ventilation pada AULA	133
138. Gambar 4.32 Skema Pencahayaan Light Shelves	134
139. Gambar 4.33 Detail Pencahayaan Light Shelves	134
140. Gambar 4.34 Peletakan Light Shelves pada bangunan	134
141. Gambar 4.35 Letak Jalusi pada bangunan	135
142. Gambar 4.36 3D Jalusi	135
143. Gambar 4.37 Letak Jendela Putar Jalusi Pada Aula	135
144. Gambar 4.38 Rancangan Eksterior & Interior Sekolah	136
145. Gambar 4.39 Render Eksterior & Interior Klinik	137
146. Gambar 4.40 Render Eksterios & Interior Aula	138

Daftar Gambar

147. Gambar 4.41 Rancangan Hunian Lansia	139
148. Gambar 4.42 3D AXONO STRUKTUR	140
148. Gambar 4.43 Skema Keselamatan Bangunan Proteksi Kebakaran	141
148. Gambar 4.44 Skema Keselamatan Bangunan Proteksi Kebakaran	141
149. Gambar 4.45 Skema Barrier Free	142
150. Gambar 4.46 Simulasi Pergerakan Angin CFD	145
151. Gambar 5.1 Rancangan Peletakan Ramp dan Railling	150
152. Gambar 5.2 Rancangan Peletakan Tanaman Lanskap	151
153. Gambar 5.3 Rancangan Peletakan Parkir Difabel	152
154. Gambar 6.1 Desain Apreb	154-155
155. Gambar 6.2 Dokumentasi Maket	156
156. Gambar 6.3 Cek Plagiasi	157

Daftar Tabel

1. Tabel 1.1. Klasifikasi Lansia Menurut WHO	2
2. Tabel 2.1 Hasil Penelitian Sekolah Lansia	3
3. Tabel 2.2. Jumlah wisudawah Sekolah Lansia di Yogyakarta	34
4. Tabel 2.3 Periode Sekolah Lansia	34
5. Tabel 2.4 Kapasitas Panti Wredha Yogyakarta	35
6. Tabel 2.5 pengaruh aspek perancangan healing architecture terhadap pengguna	37
7. Tabel 2.6 Kategori Prinsi Healing Therapeutic di dalam bangunan	38
8. Tabel 2.7 kerangka teori prinsip Healing Therapeutic di dalam bangunan	39
9. Tabel 2.3 Penilaian kriteria IHC	47
10. Tabel 3.1 Analisis Tabel Kebutuhan ruang : Panti Wredha	71
11. Tabel 3.2 Analisis Tabel Kebutuhan ruang : Sekolah Lansia	72
12. Tabel 3.3 Analisis Tabel Kebutuhan ruang : KLINIK	73
13. Tabel 3.4 Analisis Tabel Besaran ruang : Panti Wredha	78
14. Tabel 3.5 Analisis Tabel Besaran ruang : Klinik	79
15. Tabel 3.6 Analisis Tabel Besaran ruang : Sekolah Lansia	80
16. Tabel 3.7 Analisis Tabel Besaran ruang : Utilitas	81
17. Tabel 3.8 Analisis Tabel Besaran ruang : Shared Space.....	82
18. Tabel 3.9 Analisis Tabel Besaran Ruang Keseluruhan	82
19. Tabel 3.10. penerapan unsur healing therapeutic pada desain lanskap	84
20. Tabel 3.11 Kapasitas Panti Wredha Yogyakarta	86
21. Tabel 3.12 Alternatif Gubahan Terpilih	108
22. Tabel 4.1 penilaian kriteria IHC	146
23. Tabel 4.2 penilaian validasi penilaian desain dengan kriteria IHC	146

1.1 Judul

1. Pusat Pelayanan

Pusat Pelayanan merupakan wadah terpadu yang menyediakan berbagai fasilitas dan layanan kesehatan, sosial, serta edukatif untuk mendukung kesejahteraan, kemandirian, dan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh.

1.1. Lansia

Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai umur 60 tahun keatas sehingga mengalami beberapa penurunan kemampuan dalam aspek fisik, psikologi, dan sosial.

1.2 *Healing Therapeutic*

Healing Therapeutic merupakan konsep pendekatan arsitektur yang memiliki fokus pada penciptaan lingkungan yang dapat mendukung proses penyembuhan baik fisik maupun psikologis.

1.3 *Indoor Health and Comfort*

Indoor Health and Comfort merupakan salah satu kategori utama dari standar penilaian untuk *green building* berdasarkan GREENSHIP milik GBCI (Green Building Council Indonesia) yang memiliki tujuan untuk menciptakan lingkungan bangunan yang sehat dan nyaman sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan serta produktivitas pengguna bangunan

1.4 Perancangan Sekolah Lansia di Sleman, Yogyakarta dengan pendekatan *Healing Therapeutic* : menggunakan pencapaian parameter *Indoor Health and Comfort*

Judul ini merujuk pada perancangan bangunan sekolah bagi lansia yang berfungsi sebagai wadah untuk memperoleh keterampilan, dan nilai-nilai sosial yang dikhususkan untuk memberdayakan lansia. Desain bangunan disesuaikan dengan keterbatasan fisik serta penurunan psikologis lansia dengan menerapkan konsep *Healing Therapeutic*, yang menekankan kesehatan dan kenyamanan bangunan melalui parameter *Indoor Health and Comfort*.

01 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

- 1.1.1 Mengenal Lansia
- 1.1.2 Pertumbuhan Lansia di Sleman, Yogyakarta
- 1.1.3 Masalah Sosial dan Psikologis Lansia
- 1.1.4 Isu Lanjut Usia Terlantar di Yogyakarta
- 1.1.5 Alternatif Hunian Lansia Terlantar : Panti Wredha
- 1.1.6 Produktivitas Lansia
- 1.1.7 Pentingnya Pemberdayaan Lansia Potensial
- 1.1.8 Rencana Pemberdayaan Lansia di Sleman, Yogyakarta
- 1.1.9 Sekolah Lansia : wadah lansia potensial
- 1.1.10 Pendekatan Healing Therapeutic
- 1.1.11 Indoor Health and Comfort untuk Mencapai Parameter Healing Therapeutic

1.2 Pernyataan Permasalahan

1.3 Peta Persoalan

1.4 Metoda Perangan

1.5 Kerangka Berfikir

1.6 Keaslian Penulis

1.1 LATAR BELAKANG

1.1.1 Mengenal Lansia

Dalam merancang sebuah bangunan yang memiliki sasaran pengguna lansia perlu memperhatikan sifat dan karakter lansia. **Lansia memiliki keterbatasan pergerakan fisik yang mengharuskan adanya beberapa elemen desain tambahan untuk menunjang kenyamanan dan kualitas hidup lansia sebagai pengguna bangunan.**

Penuaan adalah proses alami yang tidak bisa dihindari dan merupakan bagian wajar dari kehidupan seseorang yang diberi kesempatan untuk hidup lebih lama. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, pada Bab I menjelaskan bahwa lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menurut Menurut World Health Organization (WHO) , klasifikasi lanjut usia dibagi sebagai berikut:

60-74 tahun	Usia Lanjut	Elderly
75-90 tahun	Usia Tua	Old
> 90 tahun	Usia Sangat Tua	Very Old

Tabel 1.1. Klasifikasi Lansia Menurut WHO
Sumber : WHO, 2025

Pada masa ini lansia mengalami penurunan dalam segala aspek seperti aspek fisik, psikis maupun aktivitas sosial. Pada aspek fisik lansia akan mengalami keriput pada kulit, pengelihanatan memudar, rambut memutih, hilangnya gigi, bahu membungkuk. Akan tetapi fase lansia merupakan fase hidup yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang kompleks, tidak hanya penurunan aspek fisik. **Setiap Lansia memiliki hak untuk mendapatkan kesejahteraan hidup terlepas dari penurunan fisiknya.** Proses penuaan ini dapat memunculkan berbagai permasalahan yang mencakup aspek fisik, biologis, mental, serta sosial dan ekonomi (Nugroho,200). **Maka dari itu, untuk menangani lansia perlu memperhatikan selain aspek fisik, seperti memberi perhatian terhadap mental, psikologis serta lingkungan sosial disekitarnya.**

Menurut (Partini, 2011) dalam buku Psikologi Lanjut Usia terdapat 4 faktor permasalahan pada lansia :

MASALAH EKONOMI

Lansia merupakan dampak dari masa pensiun yang menjadikan mereka terpaksa bergantung kepada keluarga. Permasalahan ini juga menjadi faktor lansia tetap memilih lanjut bekerja

MASALAH KESEHATAN

Penurunan sel tubuh melemahkan fungsi organ, membuat lansia rentan terhadap penyakit. Umumnya, penyakit tersebut bersifat degeneratif, seperti jantung, diabetes, stroke, rematik, dan cedera.
(Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021)

MASALAH SOSIAL BUDAYA

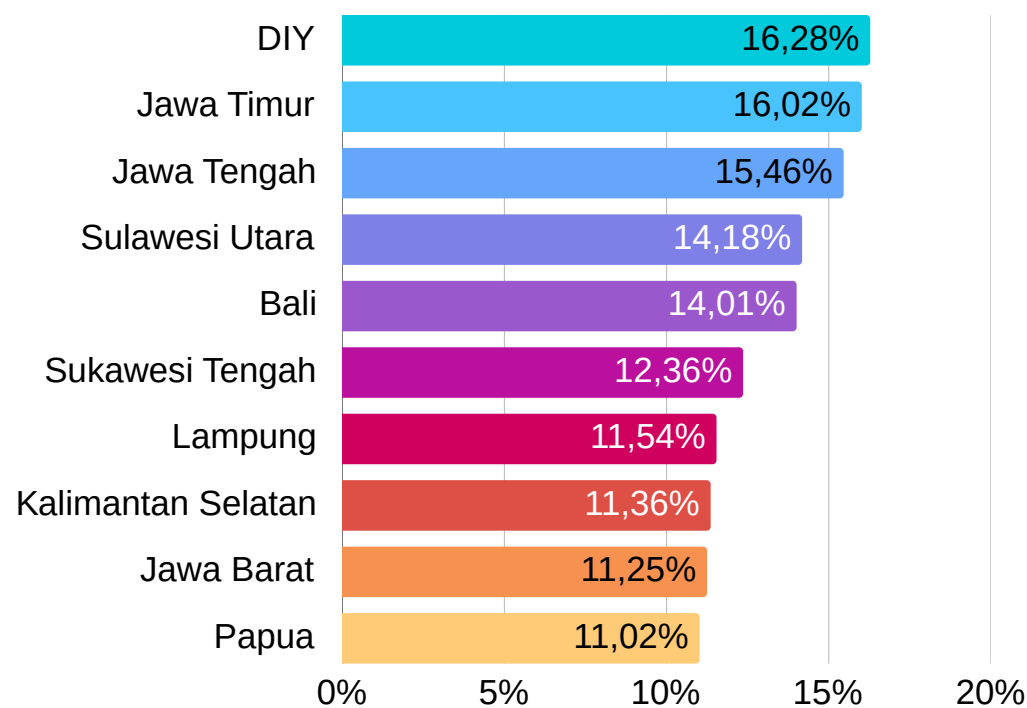
Lansia tetaplah makhluk sosial, namun sering mengalami penurunan interaksi, sehingga rentan kesepian, cemas, dan depresi. Karena itu, diperlukan kelompok sosial agar mereka tetap aktif.

MASALAH PSIKOLOGIS

Lansia sering merasa tidak berguna, terasing, kurang percaya diri, dan bergantung pada orang lain. Kesepian dapat memicu depresi dengan gejala seperti kecemasan, kelelahan, serta gangguan nafsu makan dan tidur.

1.1 LATAR BELAKANG

1.1.2 Pertumbuhan Lansia di Sleman, Yogyakarta

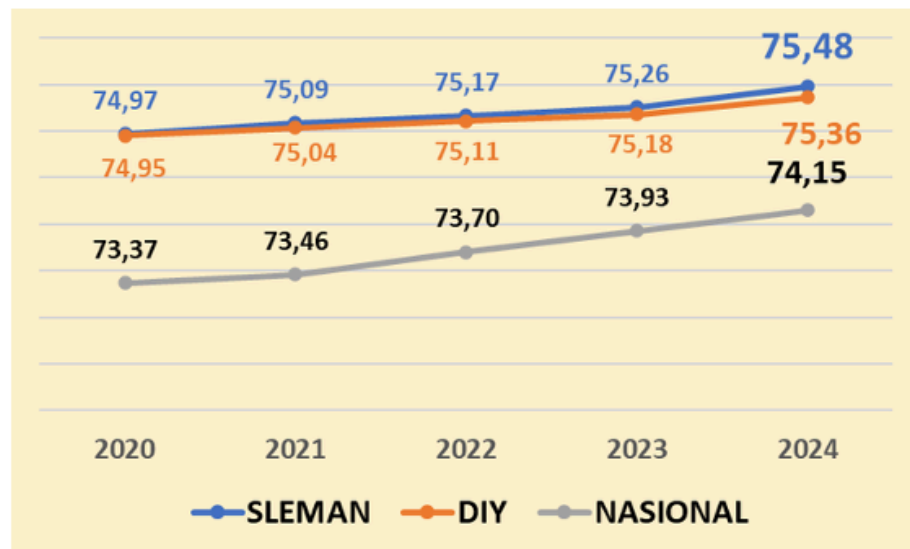


Gambar 1.1. Jumlah Penduduk Lansia di Provinsi Indonesia
Sumber : Penulis, 2025

Berdasarkan data dari buku Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024 Volume 21, didapatkan bahwa DIY merupakan provinsi dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di Indonesia, yaitu sebanyak 16,28 % . Menurut data SIAK tahun 2023, proporsi jumlah penduduk lansia di Kabupaten Sleman merupakan kabupaten dengan populasi lansia terbanyak yaitu mencapai 9,98 persen atau sebanyak 111.001 jiwa dari total penduduk Kabupaten Sleman yang mencapai 1.112.616 jiwa.

Rata-rata usia harapan hidup di Kabupaten Sleman mencapai 75,48 tahun dengan umur 78,09 tahun untuk perempuan dan 73,54 untuk laki-laki. BPS Provinsi D.I. Yogyakarta memproyeksikan bahwa jumlah penduduk berusia 65 tahun keatas akan meningkat hingga 617,09 ribu jiwa. Bertambahnya jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas merupakan hasil positif dari peningkatan kualitas hidup, yaitu meningkatnya angka harapan hidup di Yogyakarta.

Perkembangan Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Sleman dibandingkan UHH D.I.Yogyakarta dan Nasional, 2020-2024 (Tahun)



Gambar 1.2. Perkembangan UHH Kab. Sleman 2020-2024
Sumber : Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Sleman 2024

Seiring meningkatnya jumlah lansia dengan usia harapan hidup yang tinggi menjadi tantangan penanganan pemberdayaan lansia supaya kedepannya lansia tidak menjadi beban bagi lingkungan, dirinya sendiri, maupun keluarga.

1.1 LATAR BELAKANG

1.1.3 Masalah Sosial dan Psikologis Lansia

Bertambahnya jumlah lansia dan tingkat ketergantungan terhadap penduduk usia produktif berkaitan erat dengan kemampuan lansia untuk menjalani hidup yang sehat, aktif, dan produktif, sejalan dengan visi dan misi kesejahteraan lanjut usia sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998. Namun, peningkatan ini juga menimbulkan tantangan tersendiri, sehingga perlu adanya perhatian terhadap berbagai perubahan yang dialami lansia, khususnya terkait kebutuhan fisik dan psikologis mereka.

Secara umum, lanjut usia cenderung mengalami penurunan kemampuan dalam bergerak dan beraktivitas. **Selain keterbatasan fisik, mereka juga sering menghadapi penurunan kondisi mental, psikologis, dan sosial. Akibatnya, lansia umumnya sangat bergantung pada anggota keluarga dalam menjalani aktivitas harian. Selain itu perasaan tidak memiliki kesibukan dan merasa diabaikan sering kali memicu depresi bagi para lansia.**

Para lansia tentunya berharap dapat menikmati masa tua dengan tenang dan harmonis bersama anak serta cucu mereka, sesuai dengan tanggung jawab moral anak untuk merawat dan memastikan kesejahteraan orang tuanya di tahap akhir kehidupan (Andini & Supriyadi, 2013). Di Indonesia, sebagian besar lansia tinggal bersama anak dan cucu mereka. **Namun, tak jarang lansia tetap merasa kesepian saat anggota keluarga mereka sibuk bekerja di luar rumah.**

Rasa kesepian ini dikhawatirkan dapat memengaruhi kondisi psikologis lansia. **Oleh karena itu, beberapa lansia memilih untuk tinggal bersama rekan seusia agar dapat mengurangi rasa sepi dan merasa lebih nyaman secara emosional.**

Melihat peningkatan jumlah lansia, diperlukan fasilitas, infrastruktur, dan wadah khusus yang dapat menunjang kehidupan mereka (Sajangbati, Franklin, & Rompas, 2014). Perlunya penyediaan fasilitas bagi lansia yang harus mencakup layanan mental dan spiritual, pendidikan dan pelatihan, bantuan sosial dan hukum, serta akses terhadap sarana dan prasarana umum.

1.1 LATAR BELAKANG

1.1.4 Isu Lanjut Usia Terlantar di Yogyakarta

Lansia terlantar (LUT) adalah mereka yang berusia lebih dari 60 tahun, miskin, tidak memiliki pensiun, aset, maupun tabungan yang cukup, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup sehari-hari. Mereka kerap kali masuk dalam kategori kemiskinan ekstrem, yaitu kondisi ketidakmampuan penduduk dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, air bersih, sanitasi yang layak, kesehatan, tempat tinggal, pendidikan, dan akses informasi serta layanan sosial.

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dihadapkan pada tantangan signifikan seiring dengan peningkatan populasi lanjut usia, di mana persentase lansia telah mencapai sekitar 15% dari total populasi. Dengan bertambahnya angka harapan hidup, muncul dampak yang kurang optimal, yakni banyak lansia yang tergolong dalam kategori "terlantar"—yaitu individu lanjut usia yang tidak memiliki dukungan keluarga, tempat tinggal, atau kondisi sosial-ekonomi yang memadai.

Data dari Dinas Sosial DIY menunjukkan bahwa sekitar 38.494 lansia berada dalam situasi yang memprihatinkan. Kondisi ini tidak hanya berkaitan dengan aspek materiil, seperti kebutuhan pangan, sandang, papan, atau kesehatan, tetapi juga mencakup kebutuhan sosial dan psikologis—termasuk perasaan kesepian, keterasingan, dan ketidakberdayaan dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Akan tetapi, kapasitas layanan yang tersedia saat ini belum memadai. Meskipun beberapa fasilitas sosial seperti panti wredha dan balai layanan lansia telah tersedia, jumlah tempat tinggal yang layak serta akses terhadap layanan terintegrasi (perawatan, sosial, kesehatan) masih terbatas jika dibandingkan dengan kebutuhan aktual para lansia terlantar.

Dengan konteks demografis yang menua dan tantangan sosial-ekonomi bagi lansia terlantar tersebut, terdapat urgensi untuk mempertimbangkan alternatif hunian dan layanan sosial yang lebih terstruktur serta memadai. **Salah satu opsi yang relevan adalah penyediaan hunian melalui panti wredha sebagai langkah untuk menjamin pemenuhan kebutuhan dasar, sosial, dan perawatan bagi lansia.**

1.1 LATAR BELAKANG

1.1.5 Alternatif Hunian Lansia Terlantar : Panti Wredha

Di Yogyakarta, kondisi lansia terlantar masih menjadi isu yang cukup menonjol. Banyak lansia yang kehilangan dukungan keluarga, tidak memiliki penghasilan, atau mengalami penurunan kesehatan yang membuat mereka sulit menjalani kehidupan sehari-hari secara mandiri. Situasi ini menuntut adanya solusi hunian yang tidak hanya menyediakan tempat tinggal, tetapi juga pendampingan yang mampu memenuhi kebutuhan fisik dan psikososial para lansia.

Salah satu solusi hunian yang paling relevan adalah panti wredha, yaitu lembaga sosial yang dirancang untuk memberikan perlindungan, perawatan, dan fasilitas tinggal bagi lansia yang membutuhkan. Panti wredha berfungsi sebagai lingkungan yang aman, teratur, dan berkelanjutan, sehingga lansia dapat menjalani masa tua mereka dengan lebih terjamin. Di tempat ini, lansia mendapatkan akses terhadap kebutuhan dasar seperti kamar yang layak, makanan bergizi, kebersihan diri, serta perawatan medis dasar yang dibutuhkan.

Selain pemenuhan kebutuhan fisik, panti wredha juga menyediakan berbagai fasilitas penunjang untuk mendukung kesejahteraan sosial dan emosional lansia. Fasilitas tersebut meliputi layanan pemeriksaan kesehatan berkala, bimbingan rohani, kegiatan rekreasional seperti senam lansia atau kerajinan tangan, serta pendampingan psikososial yang membantu mereka tetap merasa dihargai dan terhubung dengan lingkungan. Beberapa panti juga dilengkapi ruang terapi fisik, ruang bersama untuk bersosialisasi, serta area hijau yang dapat digunakan untuk aktivitas luar ruang.

Dengan adanya fasilitas dan layanan yang komprehensif tersebut, panti wredha menjadi pilihan hunian yang tidak hanya berfungsi sebagai tempat perlindungan, tetapi juga sebagai ruang untuk meningkatkan kualitas hidup lansia terlantar. Kehadiran panti wredha diharapkan mampu menjawab kebutuhan lansia yang tidak lagi mampu mengandalkan dukungan keluarga, sekaligus memberikan jaminan kesejahteraan yang lebih terstruktur bagi mereka di Yogyakarta.



Gambar 1.3. Aktivitas di Panti Wredha Hanna, Yogyakarta

Sumber : <https://www.instagram.com/panti-wreda-haanna>

1.1 LATAR BELAKANG

1.1.6 Produktivitas Lansia

Masa tua sering dianggap sebagai periode kemunduran, di mana lansia mengalami penurunan fisik dan psikologis. **Sebagian dari mereka menghadapi usia lanjut dengan perasaan putus asa, pasif, lemah, serta bergantung pada keluarga, tanpa berupaya mengembangkan diri, yang mempercepat penurunan kondisi fisik dan mental.** Namun, pandangan ini tidak berarti bahwa lansia merupakan kelompok yang sama. Setiap individu lansia akan menjalani dan merasakan masa tua dengan cara yang berbeda.

Menurut Mulyana et al. (2019) menyebutkan bahwa penuaan (*aging*) menjadi faktor menurunnya kualitas produktivitas lansia karena sebagian besar sistem organ lansia akan mengalami kehilangan sekaligus penurunan fungsi 1% setiap tahunnya. Erickson mengatakan bahwa, lansia memiliki dua kemungkinan dalam menjalani masa tuanya, yaitu mencapai tahap integritas ego atau mengalami keputusasaan. Lansia yang berhasil melewati fase ini akan mengalami interitas diri, yaitu menjadi lansia yang bermakna bagi orang lain, menjadi bagian dari norma sosial, mencintai sesama, dan berkontribusi dalam menciptakan keteraturan di masyarakat. Sedangkan lansia yang tidak berhasil melewati fase ini akan merasa tidak bermanfaat dan mengalami keputusasaan di dalam hidupnya (Monks, dkk, 2004). Dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, berdasarkan produktivitasnya lansia diklasifikasikan menjadi dua bagian :

Menjaga produktivitas lansia yaitu dengan mengontrol kesehatan dan mengadakan kegiatan fisik seperti olahraga atau beraktivitas aktif lainnya pada lansia. Menurut Indrayogi et al. (2022) menyebutkan bahwa penurunan produktivitas dapat dialami lansia karena kurangnya beraktivitas fisik seperti olahraga dan kurangnya dukungan sosial dari pihak keluarga yang kadang melantarkan para lansia.

Meningkatkan produktivitas lansia dapat menjadi hal positif untuk keberlangsungan hidup para lansia, sehingga menciptakan lansia potensial dan mengurangi jumlah lansia tidak potensial.

LANSIA POTENSIAL

Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa.

Lansia Potensial yang dimaksud adalah lansia yang masih berakal sehat dan dapat beraktivitas tanpa keterbatasan.

LANSIA TIDAK POTENSIAL

Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Lansia Tidak Potensial yang dimaksud adalah lansia yang akal sehatnya sudah hilang dan sudah sulit beraktivitas karena keterbatasan fisik

1.1 LATAR BELAKANG

1.1.7 Pentingnya Pemberdayaan Lansia Potensial

Lanjut usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara (UU. No 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia). **Mengingat usia harapan hidup di Kabupaten Sleman mencapai 75,48 tahun dengan umur 78,09 tahun untuk perempuan dan 73,54 untuk laki-laki, maka dari itu diperlukannya pemberdayaan lansia yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia agar lansia dapat melaksanakan fungsi sosialnya dan berperan aktif secara wajar dalam hidup bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.**

Terdapat hak dan kewajiban untuk meningkatkan kesejahteraan sosial lansia yang diatur dalam Pasal 5 Ayat 2 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 yang meliputi:

1. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual,
2. Pelayanan kesehatan,
3. Pelayanan kesempatan kerja,
4. Pelayanan pendidikan dan pelatihan,
5. Kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum,
6. Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum,
7. Perlindungan sosial, dan
8. Bantuan sosial.

Jumlah lansia yang meningkat setiap tahunnya akan menimbulkan permasalahan terkait angka ketergantungan lansia terhadap usia produktif. **Kedepannya setiap penduduk usia produktif akan menanggung semakin banyak lansia.** Maka dari itu diperlukan pemberdayaan lansia yang bertujuan untuk menjangkau kualitas kehidupan, kesehatan, dan kemandirian supaya dapat mengurangi resiko lansia yang akan menjadi beban keluarga maupun masyarakat.

Pemikiran mengenai lansia yang merupakan kelompok usia tak berdaya supaya tidak menjadi beban keluarga, masyarakat, dan negara perlu diubah. Lansia dapat diberdayakan supaya tidak menjadi beban bagi keluarga dan lingkungan sekitar. Akan tetapi hal tersebut tidak akan terwujud tanpa persiapan yang matang sejak awal. Menjadi lansia yang sehat, produktif, dan mandiri harus dimulai dengan menerapkan pola hidup sehat dan menjalani kehidupan dengan aktivitas yang produktif. Oleh karena itu, isu lansia tidak hanya menjadi tanggung jawab lansia itu sendiri, tetapi juga generasi muda.



Gambar 1.4. Program Inovasi “Sedaya Lansia” Menggugah Kesehatan dan Kemandirian Lansia oleh Universitas Aisyiyah

Sumber : <https://www.unisayogya.ac.id/wp-content/uploads/2024/06/menggugah-kesehatan-1.jpg>



Gambar 1.5. Optimalisasi Kegiatan Bina Keluarga Lansia di Sekolah Lansia Yogyakarta

Sumber : <https://scientia.id/wp-content/uploads/2023/11/Foto-1-750x736.jpg>

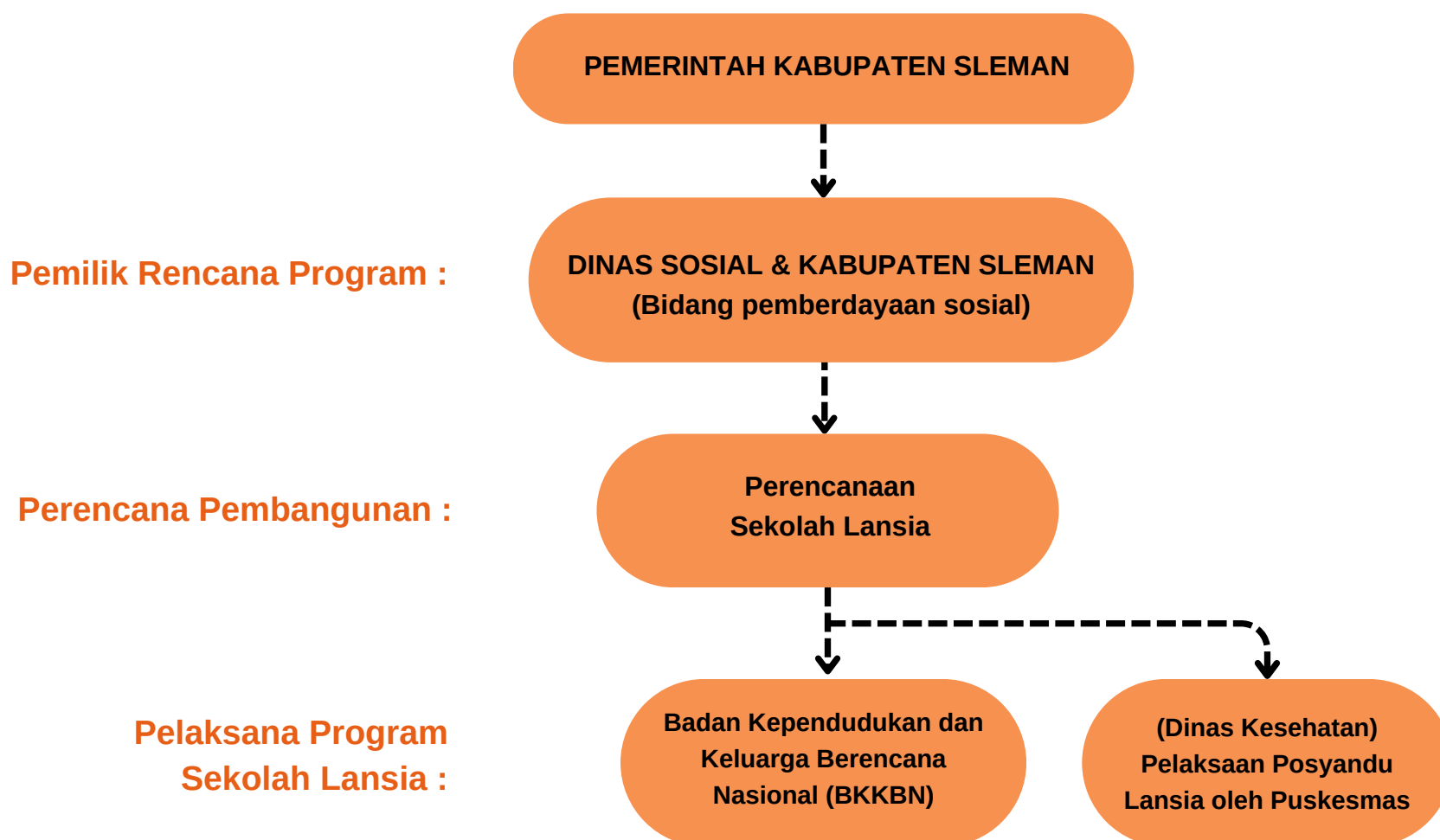
1.1 LATAR BELAKANG

1.1.8 Rencana Pemberdayaan Lansia di Sleman, Yogyakarta

Menurut buku Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Sleman Tahun 2023, Dalam rangka memperhatikan pentingnya keberadaan lansia, yaitu memberdayakan penduduk lansia sesuai dengan kemampuannya masing-masing. Salah satu gagasan yang diwacanakan oleh Pemerintah Dinas Sosial Kabupaten Sleman yaitu pembentukan Rumah Bahagia Lansia untuk memberi ruang pemberdayaan lansia yang ada di Kabupaten Sleman.

Dengan ini penulis merencanakan Perancangan Pusat Pelayanan Lansia di Sleman, Yogyakarta dengan pendekatan indoor health and comfort untuk mendukung program yang sudah diwacanakan oleh Dinas Sosial dalam mengatasi lansia agar memiliki atau menjadikan lansia yang produktif, dan potensial.

STRUKTUR PEMBANGUNAN INFRASTRUKTUR SEKOLAH LANSIA



Gambar 1.6. STRUKTUR PEMBANGUNAN INFRASTRUKTUR SEKOLAH LANSIA

Sumber : Penulis, 2025

1.1 LATAR BELAKANG

1.1.9 Sekolah Lansia : wadah lansia potensial

Tujuan perancangan Daycare Lansia adalah untuk menyediakan tempat penitipan sementara bagi lansia yang membutuhkan pengawasan dan perawatan pada waktu tertentu, terutama bagi keluarga yang tidak dapat mendampingi sepanjang hari. Fasilitas ini dirancang agar lansia tetap dapat beraktivitas sosial, fisik, dan kognitif dalam lingkungan yang aman dan nyaman. Melalui kegiatan ringan seperti senam lansia, terapi seni, atau pelatihan keterampilan sederhana, daycare membantu menjaga kebugaran serta mencegah rasa kesepian dan penurunan fungsi tubuh maupun mental. Selain itu, keberadaan daycare juga meringankan beban keluarga dalam merawat lansia, sekaligus memperkuat hubungan sosial antar pengguna melalui interaksi dan aktivitas bersama yang bernilai positif.

Hasil dari wawancara bersama Sekretaris Dinas Sosial Kabupaten Sleman, Bapak Sigit mengatakan bahwa kegiatan pemberdayaan lansia sudah mulai banyak dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Sleman. Contohnya terdapat Sekolah Lansia yang dilaksanakan oleh BKKBN Yogyakarta yang berkerjasama dengan Bina Keluarga Lansia, sekolah lansia ini sudah terlaksana cukup banyak wilayah Yogyakarta. Kegiatan yang dilakukan pada program sekolah lansia ini dalam rangka memberikan perhatian, dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup, serta memungkinkan mereka untuk tetap aktif, berkontribusi, dan merasa bernilai dalam masyarakat sesuai dengan keadaan fisik serta kemampuan mereka. Selain itu terdapat juga pengecekan kesehatan dari pemerintah melalui puskesmas tiap kecamatan melalui program posyandu lansia yang rutin dilakukan.

Bapak Sigit juga mengatakan bahwa “kegiatan sekolah lansia dan kegiatan posyandu lansia selama ini hanya dilakukan di salah satu rumah warga sebagai wadah kegiatan para lansia. **”Kami belum memiliki satu tempat yang dapat mewadahi berbagai kegiatan kami terkait kegiatan pemberdayaan lansia”**.”

Perancangan Sekolah Lansia ini akan dilengkapi dengan ruang-ruang kelas untuk mewadahi aktivitas seperti menjahit, eco-printing, pendampingan spiritual, aula untuk kegiatan bersama, ruang cek kesehatan, healing garden untuk aktivitas berkebun dan senam.



Gambar 1.7 aktivitas keseharian lansia
Sumber :Canva stock image

1.1 LATAR BELAKANG

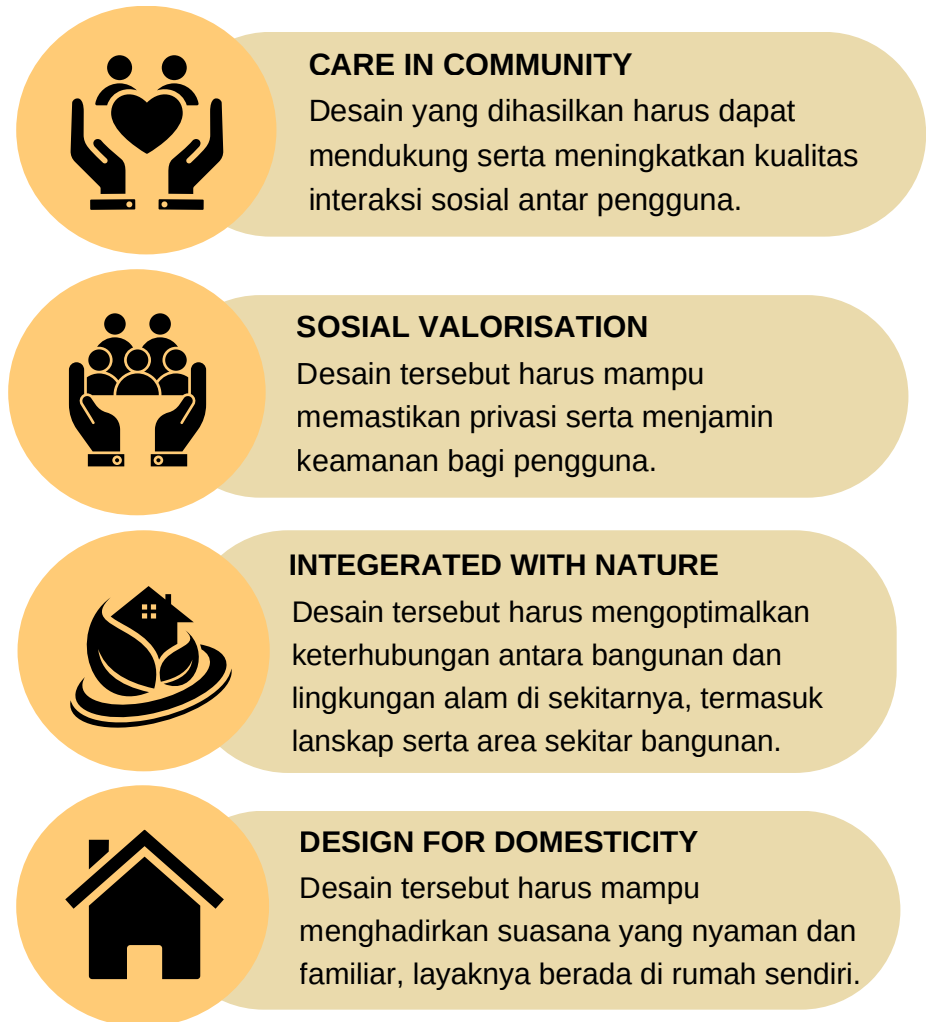
1.1.10 Pendekatan Healing Therapeutic

Lingkungan sekolah lansia yang ideal mencakup beberapa elemen penting, seperti keamanan, kenyamanan fisik dan sosial, interaksi antar lansia, serta kondisi psikologis mereka, yang semuanya berperan dalam mendukung kualitas hidup dan kesejahteraan penghuni. Aspek lingkungan fisik dan sosial, serta kualitas lingkungan, memiliki peran penting dalam mempengaruhi kesejahteraan dan kemampuan adaptasi lansia yang tinggal di panti jompo, terutama terkait dengan risiko jatuh pada lansia (Susanti et al., 2019).

Salah satu konsep yang dapat mendukung kualitas lingkungan yaitu dengan menerapkan pendekatan Healing Therapeutic Architecture. Penerapan konsep healing therapeutic dalam desain arsitektur bertujuan untuk mendukung proses penyembuhan dengan menciptakan lingkungan yang tenang, nyaman, dan damai, serta mendorong semangat hidup bermasyarakat (Schaller, 2012). **Healing Therapeutic tidak hanya diperuntukkan bagi orang yang sakit, tetapi juga dapat diterapkan di panti lanjut usia, sebagai faktor yang mendukung pemulihan psikologis bagi para lansia.** Diharapkan dengan penerapan konsep healing therapeutic para pengguna termasuk lansia, keluarga yang berkunjung, serta karyawan dan pengelola dapat merasa nyaman, mudah beradaptasi, dan mendukung proses pemulihan fisik serta psikologis lansia, sehingga mereka tidak merasa tertekan atau stres selama berada di Sekolah Lansia. **Konsep ini sangat penting karena kondisi lingkungan memiliki pengaruh besar terhadap kesejahteraan lansia, yang umumnya telah mengalami penurunan baik dalam aspek fisik maupun psikologis.**

Menurut Chrysikou (2014) dalam Architecture for Psychiatric Environment and Therapeutic Space, konsep healing therapeutic apabila diterapkan dalam perancangan arsitektur harus memenuhi beberapa kriteria desain berikut:

Parameter pendekatan Healing Therapeutic :



Gambar 1.8. Konsep Healing Therapeutic

Sumber : Chrysikou (2014) dalam Architecture for Psychiatric Environment and Therapeutic Space

Salah satu kriteria desain Healing Therapeutic yaitu Design for Domesticity. Kriteria ini dapat diciptakan dengan menggunakan konsep Healthy Building yang akan memberikan suasana nyaman layaknya di rumah sendiri. Healthy building adalah konsep dalam perancangan arsitektur yang bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang desain dan konstruksi bangunan yang mendukung kesehatan serta kesejahteraan penghuninya, sekaligus memberikan dampak positif bagi lingkungan dan area sekitarnya. (Levin, H, 1995). Salah satu konsep yang dapat mendukung kualitas lingkungan untuk menunjang kualitas hidup lansia didalamnya yaitu dengan menerapkan pendekatan Indoor Health and Comfort khusus untuk lansia.

1.1 LATAR BELAKANG

1.1.11 Indoor Health and Comfort untuk Mencapai Parameter Healing Therapeutic

Perancangan ini harus memberikan rasa nyaman secara psikis maupun fisik bagi para lansia. **Nyaman secara psikis sulit dicapai karena setiap individu lansia memiliki standar yang berbeda-beda. Akan tetapi kenyamanan secara fisik yang berarti rasa nyaman yang mempengaruhi pengguna (lansia) secara langsung.**

IHC adalah singkatan dari Indoor Health and Comfort yang merupakan salah satu dari parameter untuk mengukur suatu bangunan hijau atau Greenship. Parameter ini bertujuan untuk meningkatkan ruangan yang sehat dan nyaman, sehingga dapat meningkatkan produktivitas penghuni gedung. Dijelaskan pada buku pedoman green building indonesia untuk mencapai prinsip indoor health and comfort pada suatu bangunan terdapat beberapa aspek yaitu :



Performa Kualitas Udara Dalam Ruangan



Pemandangan Keluar Bangunan



Tingkat Kebisingan



Kenyamanan Thermal



Kendali Asap Rokok



Kenyamanan Visual

Gambar 1.9. Parameter Indoor Health and Comfort
Sumber : Green Building Council Indonesia

Kenyamanan Lansia :

Dikutip dari Natasha, Carissa (2018), di bawah ini merupakan kriteria kenyamanan bangunan bagi lansia :

1. **Ketajaman pengelihatannya berkurang** : Penggunaan perbedaan warna untuk bantuan dalam membedakan benda
2. **Jarak tempuh mata yang sudah berkurang dan mulai mengalami rabun** : Penggunaan elemen cahaya yang banyak bagi lansia.
3. **Pendengaran berkurang** : Pola perabotan komunikatif dan saling berdekatan
4. **Menyukai ketenangan** : Lokasi berada di daerah yang tenang, tidak bising
5. **Mebutuhkan udara yang sehat dan suhu yang nyaman untuk beraktivitas**
6. **Berkurangnya jarak pandang** : Adanya papan-papan petunjuk di area lansia tinggal agar lansia tidak tersesat.
7. **Pengenalan warna yang berubah dan menjadi sulit**: Warna yang digunakan harus kontras

Diharapkan dengan penerapan konsep Indoor Health and Comfort, desain yang dihasilkan dapat berfokus pada kesehatan, kenyamanan, serta keselamatan bagi para lansia. Dan juga para pengguna termasuk lansia, keluarga yang berkunjung, serta karyawan dan pengelola, mudah beradaptasi, serta **mendukung proses pemulihan fisik serta psikologis lansia, sehingga mereka tidak merasa tertekan atau stres selama berada di Sekolah Lansia.** Konsep ini sangat penting karena kondisi lingkungan memiliki pengaruh besar terhadap kesejahteraan lansia, yang umumnya telah mengalami penurunan baik dalam aspek fisik maupun psikologis.

1.2 PERNYATAAN PERMASALAHAN

1.2.1 Rumusan Masalah Umum

Bagaimana Merancang Senior Living sebagai fasilitas tempat tinggal lansia dengan pendekatan Healing Therapeutic?

1.2.2 Rumusan Masalah Khusus

1. Bagaimana merancang tata masa bangunan senior living yang dapat mewadahi fungsi hunian dan ragam aktivitas lansia dengan mampu memaksimalkan pencahayaan dan penghawaan pasif pada bangunan ?
2. Bagaimana merancang tata ruang senior living yang dapat memfasilitasi kebutuhan sehari-hari lansia dengan ragam aktivitasnya namun dapat menunjang psikologis dan kesejahteraan kualitas hidup lansia?
3. Bagaimana merancang Tata ruang bangunan senior living yang sesuai dengan karakteristik fisik lansia tapi tetap memperhatikan tingkat safety bagi pengguna lansia, dan memperhatikan penghawaan serta pencahayaan pasif pada bangunan?

1.2.3 Tujuan Perancangan

Merancang Senior Living sebagai fasilitas tempat tinggal lansia dengan pendekatan Healing Therapeutic?

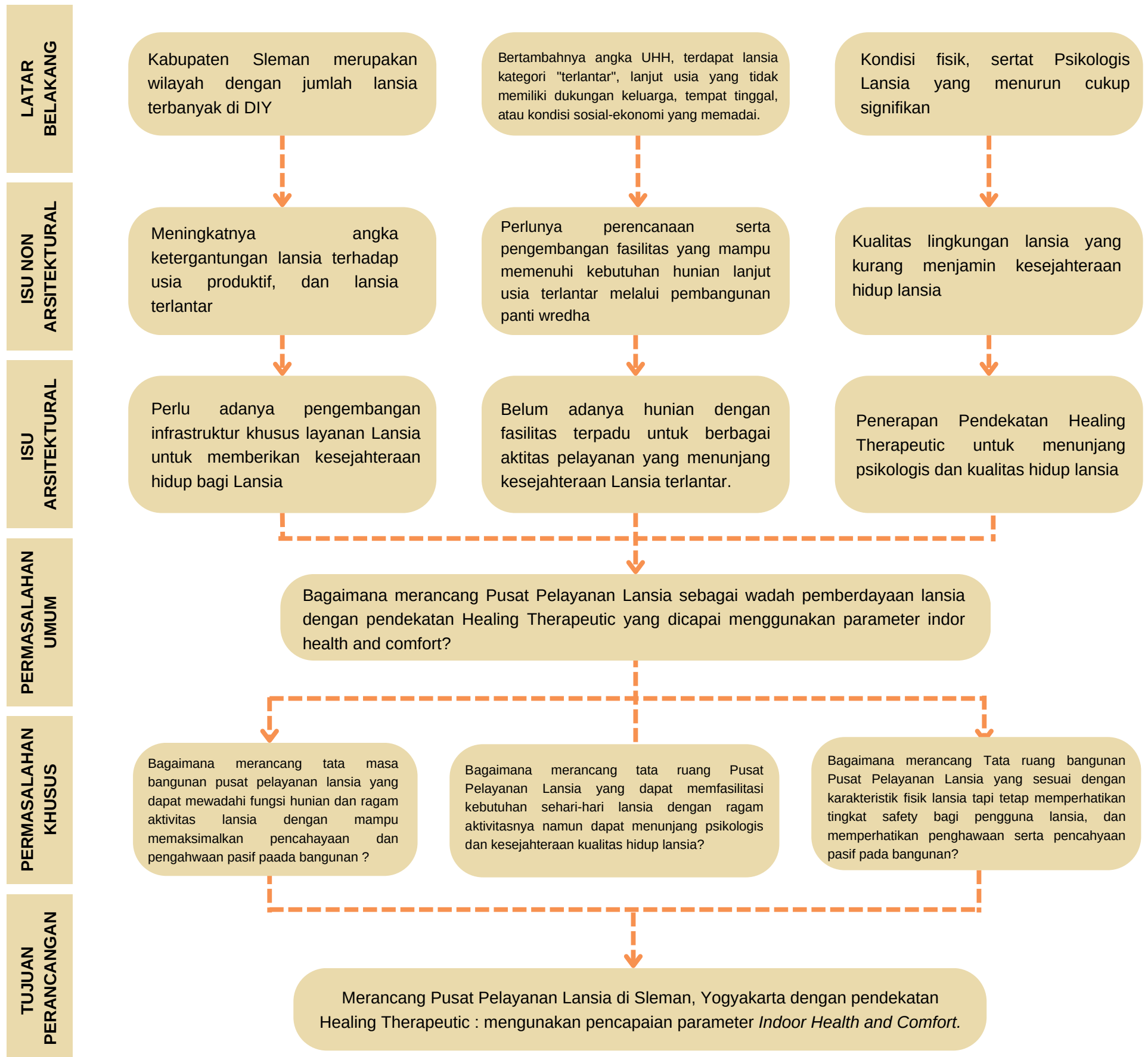
1.2.4 Sasaran Perancangan

1. Merancang tata massa bangunan yang dapat mewadahi fungsi hunian dan ragam aktivitas lansia dengan mampu memaksimalkan pencahayaan dan penghawaan pasif pada bangunan
2. Merancang tata ruang bangunan dengan mempertimbangkan tingkat kebisingan berdasarkan pembagian zona ruang dengan mengatur jarak antar ruang untuk mereduksi kebisingan dan memperhatikan penghawaan serta pencahayaan pasif pada bangunan
3. Merancang Tata ruang bangunan yang sesuai dengan karakteristik fisik lansia akan tetapi tetap memperhatikan tingkat safety bagi pengguna lansia dan memperhatikan penghawaan serta pencahayaan pasif pada bangunan

1.2.5 Batasan Desain

- Dalam perancangan ini agar tidak menyimpang dari maksud dan tujuan yang ingin dicapai, maka perlu ditentukan batasan batasan perancangan yang ada sebagai pedoman dalam merancang Senior Living. Perancangan yang dilakukan adalah merancang tempat yang mewadahi aktivitas pemberdayaan lansia seperti, ruang-ruang kelas untuk mewadahi aktivitas seperti menjahit, eco-printing, pendampingan spiritual, aula untuk kegiatan bersama, ruang cek kesehatan, healing garden untuk aktivitas berkebun dan senam. Senior Living ini dirancang dengan pendekatan Healing Therapeutic yang dicapai dengan menggunakan parameter IHC GBCI yang terkhusus untuk karakteristik fisik pengguna lansia

1.3 Peta Persoalan



Gambar 1.10. Peta Persoalan

Sumber : Penulis, 2025

1.4 Metoda Perancangan

1. Tahap Analisis Latar Belakang Permasalahan Desain

Tahap awal meliputi pengumpulan data primer melalui observasi langsung dan data sekunder dari kajian teori dalam jurnal, buku, serta e-book, yang kemudian dibandingkan dengan kondisi nyata di Sleman, Yogyakarta.

- Mengumpulkan data terkait jumlah kependudukan lansia dari bps dan sukcapil kota yogyakarta
- melakukan wawancara dengan pihak dinas sosial yogyakarta yang memiliki wacana pembangunan Pusat Pelayanan Lansia dan BKKBN sebagai pelaksana program sekolah lansia dalam Program Daycare Lansia.

2. Tahap Rumusan Permasalahan Desain

Tahap kedua bertujuan untuk menyusun rumusan masalah yang lebih terfokus sebagai dasar utama dalam perancangan desain.

- Identifikasi permasalahan utama : jumlah penduduk lansia yogyakarta yang meningkat pesat setiap tahunnya, perlunya pemberdayaan kesejahteraan lansia, belum adanya fasilitas hunian terpadu lansia
- Mengerucutkan isu desain
- menentukan tujuan desain

3. Tahap Analisis Variabel Persoalan Desain

Tahap ketiga dilakukan untuk menganalisis variabel desain melalui berbagai sumber seperti literatur, jurnal, dan e-book.

- Analisis karakteristik lansia berdasarkan produktivitasnya (potensial dan tidak potensial)
- Studi literatur mengenai Healing Therapeutic architecture
- Studi literatur mengenai IHC khusus pengguna lansia
- Kajian perencanaan bangunan mengacu pada regulasi pemerintah

4. Tahap Analisis Penyelesaian Persoalan Desain

Setelah menganalisis variabel pada tahap sebelumnya, diperoleh indikator perancangan yang menjadi dasar acuan dalam proses perencanaan.

- Mengembangkan aspek yang harus dipenuhi dalam desain, seperti kenyamanan ruang, kualitas udara dalam bangunan, tingkat kebisingan ruang, dan kenyamanan visual.
- Menetapkan kriteria evaluasi agar dapat menghasilkan desain yang dapat diuji untuk membuktikan kelayakan pengguna

5. Tahap Analisis Konsep Desain

proses perancangan dimulai dengan pembuatan gambar konsep dan pemodelan yang sesuai dengan konsep desain yang telah ditetapkan.

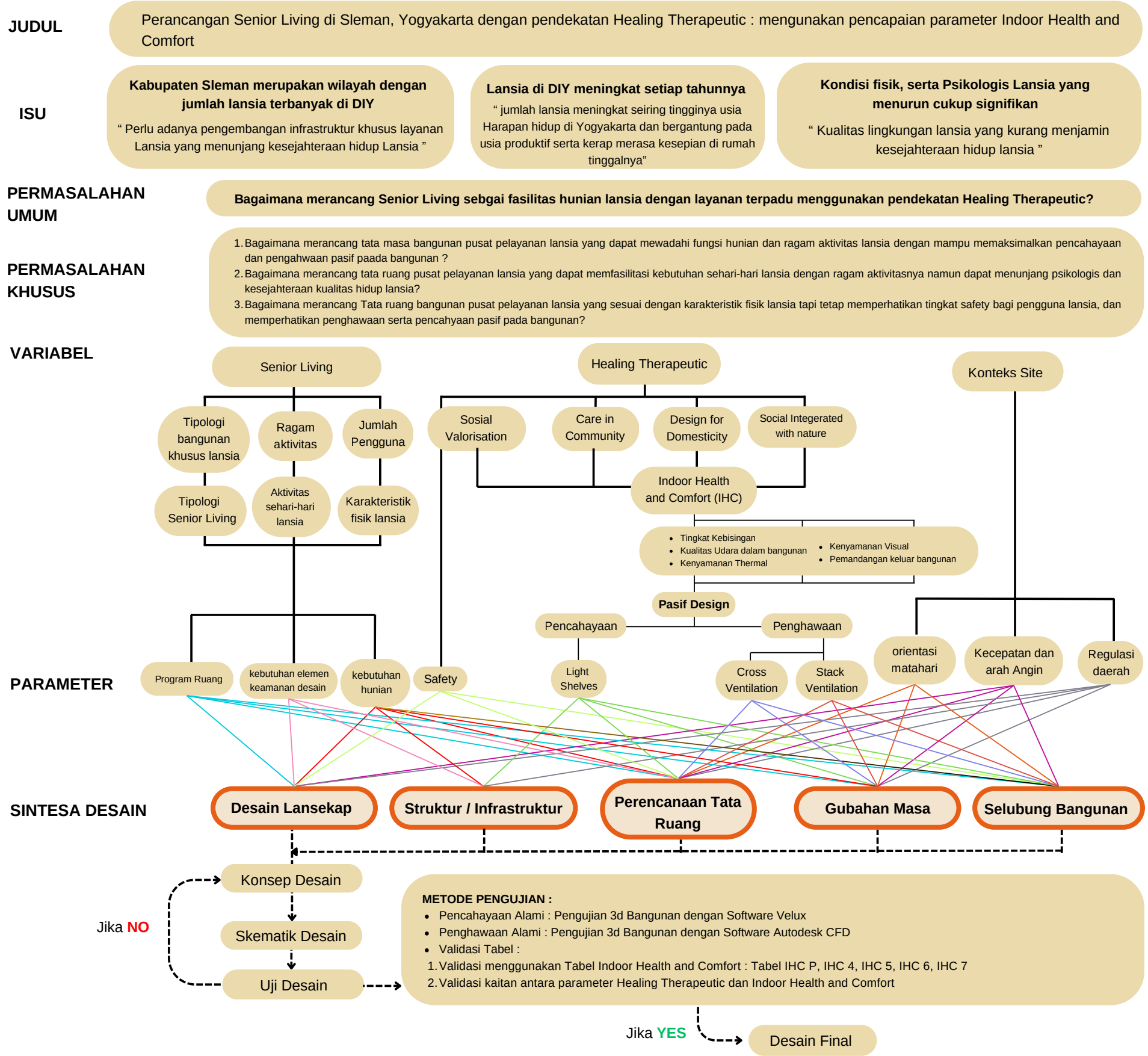
- Menentukan pendekatan desain
- Mengembangkan ise dalam zoning, sitkulasi, dan elemen desain khusus lansia pada bangunan

8. Tahap Skematik Desain

Pada tahap ini mengembangka hasil analisis konsep desain dengan membuatnya ke bentuk yang lebih konkrit

- Membuat bubble diagram unruk zoning
- Membuat alternatif sketsa Siteplan, Denah & Tata ruang
- Memodelkan hasil sketsa dengan 3D Modelling

1.5 Kerangka Berfikir



Gambar 1.11. Kerangka Berfikir
Sumber : Penulis, 2025

1.6 Keaslian Penulis

Judul : Redesain Pusat Pelayanan Pemberdayaan Perempuan Dan Anak Di Dki Jakarta Dengan Pendekatan Healing Architecture

Penulis : Silvia Marchelina dan Santoni (2021)

Journal Podomoro University, Vol. 5 (No. 1 (2021))

Perbedaan : Sasaran Pengguna berbeda (perempuan & anak), lokasi perencanaan di Jakarta, Objek desain bukan pusat pelayanan lansia, akan tetapi Pusat Pelayanan Pemberdayaan Perempuan Dan Anak

Persamaan : Konsep pendekatan yang digunakan sama yaitu Healing Architecture.

Judul : Penerapan Konsep Healing Environment pada Strategi Perancangan Pusat Pelayanan Lanjut Usia di Surakarta

Penulis : Mintari Nur Aziza , Hari Yuliarso , Hardiyati

Jurnal Ilmiah Arsitektur dan Lingkungan Binaan (2018)

Perbedaan : Terdapat perbedaan, tidak ada penggunaan parameter desain Indoor Health and Comfort untuk pencapaian pendekatan Healing Environment

Persamaan : Konsep pendekatan yang digunakan sama yaitu Healing Environment dan memiliki kesamaan sasaran pengguna untuk lanjut usia

Judul : Material Arsitektural Dalam Panti Jompo Terpadu Di Kota Malang Dengan Penerapan Pendekatan Arsitektur Perilaku

Penulis : Satriya Angga Pramudya, Benny Bintarjo DH

Jurnal Ilmiah Arsitektur, Vol. 13 No. 2 (2023)

Perbedaan : Objek Desain berbeda (panti jompo), tujuan desain terfokus terhadap penggunaan material arsitektural. Pendekatan desain Arsitektur Perilaku

Persamaan : sasaran pengguna untuk lanjut usia

Judul : Pusat Pelayanan Lansia di Kabupaten Blitar dengan Pendekatan Desain Taman Terapeutik

Penulis : Putri Retno Pambayun (2024)

Studio Akhir Desain Arsitektur, FTSP Universitas Islam Indonesia

Perbedaan : berfokus pada pendekatan desain taman terapeutik tidak ada penggunaan parameter desain Indoor Health and Comfort untuk pencapaian pendekatan desain Healing Architecture. Lokasi perencanaan di Blitar.

Persamaan : memiliki kesamaan sasaran pengguna untuk lanjut usia, sama-sama menggunakan elemen healing garden pada salah satu kebutuhan fasilitas

Judul : Healing Environment Pada Rumah Perawatan Paliatif

Penulis : inisalisasi Ramadhanty (2020)

Tugas Akhir Departemen Arsitektur, Fakultas Teknik Sipil dan Kebumihan ITS

Perbedaan : berbeda objek desain yaitu Rumah Perawatan Paliatif. Sasaran pengguna berbeda, yaitu pasien dengan kondisi paliatif (penyakit kronis yang mengganggu psikologis pasien)

Persamaan : penggunaan pendekatan Healing environment, dan memperhatikan pemulihan psikologis pengguna

desain

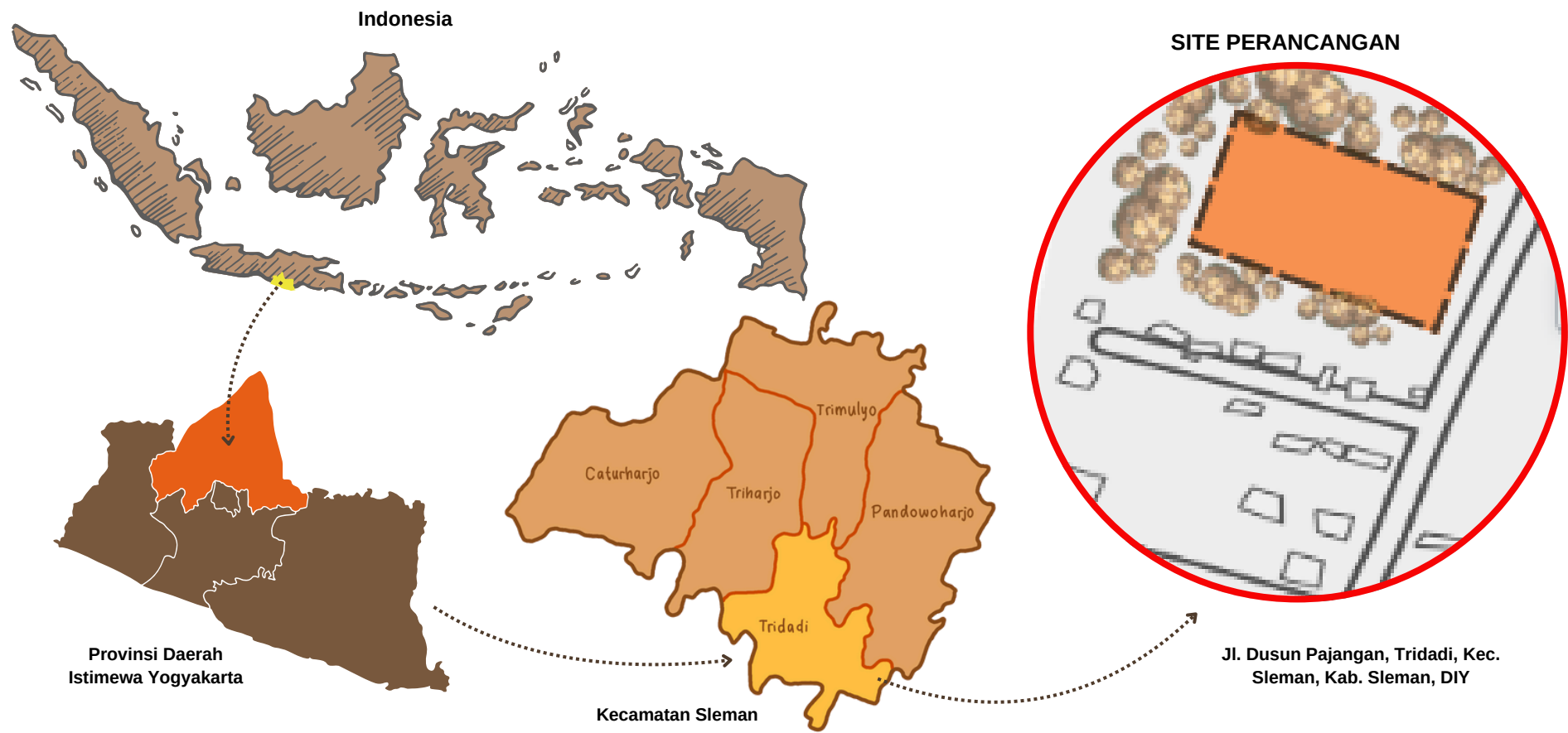
02

PENELUSURAN PERSOALAN PERMASALAHAN

- 2.1 Kajian Lokasi**
- 2.2 Kajian Tipologi**
- 2.3 Kajian Tema Perancangan**
- 2.4 Kajian Preseden**
- 2.5 Gambaran Awal Perancangan**

2.1 KAJIAN LOKASI

2.1.1 Kajian Lokasi Perancangan



Gambar 2.1. Peta Kabupaten Daerah Istimewa Yogyakarta

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki luas daerah sebesar 574,82 km² yang terdiri dari 4 kabupaten yaitu Kabupaten Sleman, Kabupaten Bantul, Kabupaten Kulon Progo, dan Kabupaten Gunungkidul. Kabupaten Sleman merupakan salah satu wilayah yang terletak di bagian utara Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).

Kabupaten Sleman terdiri dari 17 kecamatan, di antaranya Sleman, Depok, Gamping, Ngaglik, Pakem, dan Cangkringan. Setiap kecamatan memiliki potensi unggulan, seperti kawasan wisata di lereng Gunung Merapi, pusat pendidikan di Depok, sentra pertanian salak pondoh di Turi, dan pusat pemerintahan di Sleman. Keberagaman ini menjadikan Sleman wilayah yang dinamis dengan perpaduan kawasan urban, rural, dan wisata alam.

Kecamatan Sleman merupakan salah satu dari 17 kecamatan di Kabupaten Sleman yang sekaligus menjadi pusat pemerintahan kabupaten ini. Kecamatan Sleman memiliki berbagai fasilitas penting seperti kantor pemerintahan, pusat layanan masyarakat, serta area perdagangan yang berkembang. Selain itu, wilayah ini juga didukung oleh sektor pertanian dan usaha kecil menengah (UKM) yang berperan penting dalam perekonomian lokal. Dengan posisi strategis dan aksesibilitas yang baik, Kecamatan Sleman menjadi pusat aktivitas administratif, sosial, dan ekonomi di Kabupaten Sleman.

Lokasi perancangan terletak di Kecamatan Sleman, tepatnya di desa Tridadi. Hal ini dikarenakan lokasi terpilih dekat dengan pusat pemerintahan dan fasilitas publik kabupaten sleman. Oleh karena itu nantinya lokasi akan mudah dijangkau oleh pengguna dari berbagai daerah kabupaten sleman dan dekat dengan berbagai fasilitas umum sehingga dapat menjadi penunjang aktivitas pengguna.

2.1 KAJIAN LOKASI

2.1.2 Dasar Pemilihan Lokasi

Perda Sleman Nomor 13 Tahun 2021, tentang Kebijakan Penataan Ruang Wilayah, Pasal 5, No. 4

- (4) Kebijakan penataan ruang untuk sasaran terwujudnya pemanfaatan ruang untuk mengarahkan pertumbuhan yang cerdas (*smart growth*) sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf b, terdiri dari:
- a. pengembangan infrastruktur yang berkualitas, andal, berkelanjutan dan tangguh, untuk mendukung pembangunan ekonomi, kesejahteraan, serta perwujudan Sleman sebagai wilayah cerdas;

Perda Sleman Nomor 13 Tahun 2021, tentang Kebijakan Penataan Ruang Wilayah, Pasal 5, Ayat 4

- (13) Perwujudan kawasan permukiman sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf e meliputi:
- n. pengembangan fasilitas umum dan fasilitas sosial antara lain: pendidikan, kesehatan, peribadatan, perniagaan;

Perda Sleman Nomor 13 Tahun 2021, bagian kedua pasal 8 tentang Sistem pusat pemukiman

- (3) PKW sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dikembangkan untuk fungsi pusat perkantoran pemerintah dan pengembangan kesenian serta kebudayaan, berupa kawasan perkotaan Kapanewon Sleman yang meliputi:
- a. sebagian Kalurahan Tridadi Kapanewon Sleman;
 - b. sebagian Kalurahan Triharjo Kapanewon Sleman;
 - c. sebagian Kalurahan Pandowoharjo Kapanewon Sleman; dan
 - d. sebagian Kalurahan Caturharjo Kapanewon Sleman.

Pada PERATURAN DAERAH KABUPATEN SLEMAN NOMOR 13 TAHUN 2021 tentang RENCANA TATA RUANG WILAYAH KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2021-2041 menjelaskan bahwa wilayah-wilayah di kabupaten sleman telah ditetapkan fungsi dan rencana pembangunannya berdasarkan letak dan keunggulan pada masing-masing kawasan.

Berdasarkan dari PERATURAN DAERAH KABUPATEN SLEMAN NOMOR 13 TAHUN 2021 tentang RENCANA TATA RUANG WILAYAH KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2021-2041 Kawasan perancangan termasuk kedalam kawasan untuk mewujudkan ruang pertumbuhan yang cerdas yaitu dengan pengembangan infrastruktur untuk mendukung pembangunan kesejahteraan. Berdasarkan Perda Sleman tentang Kebijakan Penataan Ruang kawasan perancangan termasuk kedalam perwujudan kawasan permukiman untuk pengembangan fasilitas umum dan sosial

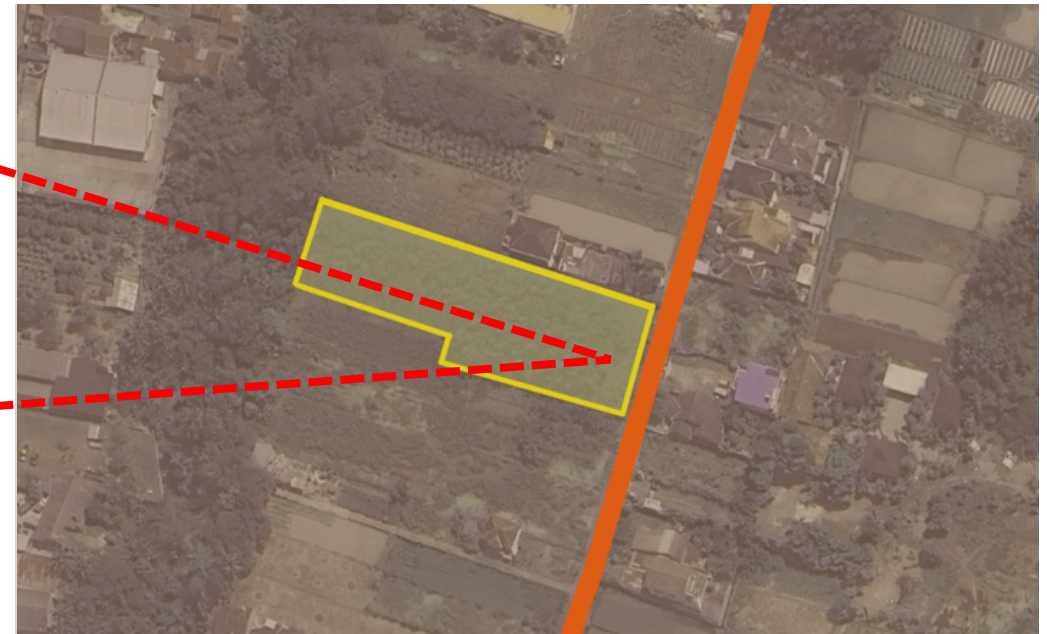
Selain itu Kapanewon Sleman merupakan Pusat Kegiatan Wilayah (PKW) yang merupakan kawasan perkotaan yang berfungsi untuk melayani kegiatan skala kabupaten/kota atau beberapa kapanewon. Kapanewon sleman dikembangkan untuk fungsi pusat pelayanan publik dan sosial seperti perkantoran pemerintah, dan pengembangan kesenian serta kebudayaan.

2.1 KAJIAN LOKASI

2.1.3 Studi Lokasi Terpilih

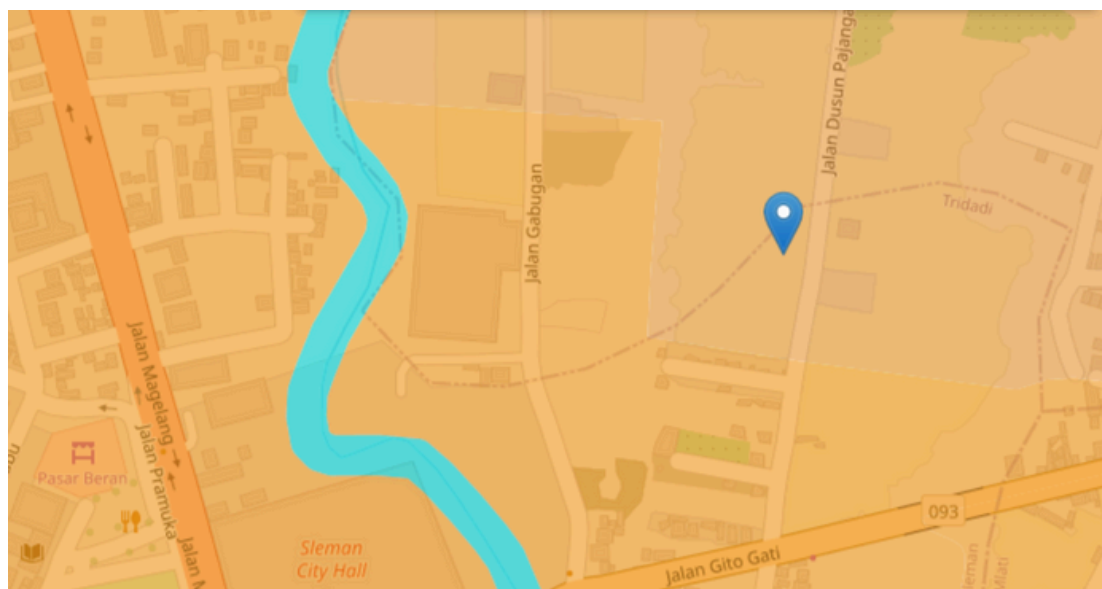


Gambar 2.2. Kondisi Eksisting Site



Gambar 2.3 Lokasi site

Sumber : Google Earth disunting oleh Penulis, 2025



RENCANA POLA RUANG RENCANA TATA RUANG WILAYAH (RTRW)	
Lat: -7,718 - Long: 110,365	
objectid:	69240
namobj:	Kawasan Permukiman Perdesaan
wadmpr:	Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
wadmkk:	Kabupaten Sleman
wadmkc:	Kapanewon Sleman
remark:	Tidak Ada
luasha:	173.921590615
shape_leng:	0.189812554
shape_area:	0.00014255106

Kepemilikan Site

Sumber : Geoportal Kabupaten Sleman, 2025

Lokasi Site Terpilih terletak di Jl. Dusun Pajangan, Tridadi, Kec. Sleman, Kab. Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta dengan luas sebesar 3.385 m². Lokasi ini sangat strategis karena terletak dekat dengan pusat perekonomian dan pusat pemerintahan kabupaten sleman, sehingga memudahkan pengguna dari berbagai kawasan kabupaten sleman untuk mengakses bangunan ini.

Lokasi juga tidak terletak di tengah keramaian publik, kondisi sekitar site hanya pemukiman warga yang berjarak dan masih terdapat banyak lahan kosong. Hal ini mendukung konsep perancangan Sekolah Lansia yang jauh dari kebisingan, terletak di kawasan yang cukup sunyi.

2.1 KAJIAN LOKASI

2.1.4 Aksesibilitas site



Gambar 2.4 Akses Site

Sumber : Geoportal Kabupaten Sleman, 2025

Site terletak di kawasan strategis yang mudah diakses dari segala arah. Jarak Site menuju jalan utama (arteri) kurang lebih 750 meter yang dapat diakses melalui jalan Gito-Gati dengan lebar jalan 6 meter yang memiliki arus sirkulasi dua arah. Site juga dapat diakses dari jalan kolektor yang berjarak 260 meter. Dengan jarak yang relatif dekat ini memudahkan pengguna untuk mengakses ke dalam site tanpa harus menempuh jarak yang jauh.

2.1.5 Regulasi site

Koefisien Dasar Bangunan (**KDB**) yang diperbolehkan pada area ini sebesar **60%**. Sedangkan untuk Koefisien Luas Bangunan (**KLB**) sebesar **3,6** dan Koefisien Dasar Hijau Minimum (**KDH**) **30 %**



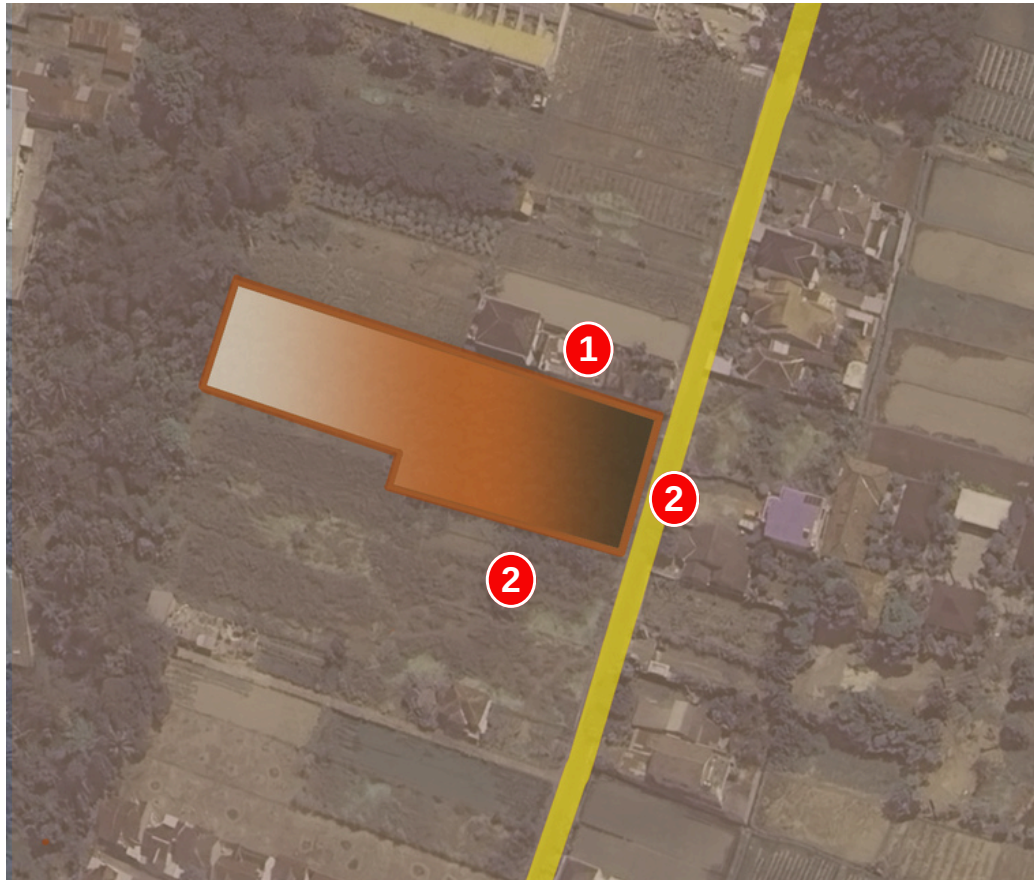
Gambar 2.4.1 Akses site dari arah utara



Gambar 2.4.2 Akses site dari arah selatan

2.1 KAJIAN LOKASI

2.1.5 Batas-Batas Site



Gambar 2. 6 Batas Site

Site terletak diantara lahan kosong dan permukiman warga, maka dari itu site memiliki area batas site. Pada bagian utara site berbatasan dengan rumah warga, rumah ini memiliki bangunan yang tidak terlalu tinggi. Pada bagian timur site berbatasan langsung dengan jalan Dusun Pajangan dan bersebrangan dengan Rumah pribadi warga serta sebuah kantor. Pada bagian selatan, site berbatasan langsung dengan pemabnguanan salah satu rumah di area perumahan.



Gambar 2. 6.1 Batas Utara Site



Gambar 2.6.2 Batas Timur Site



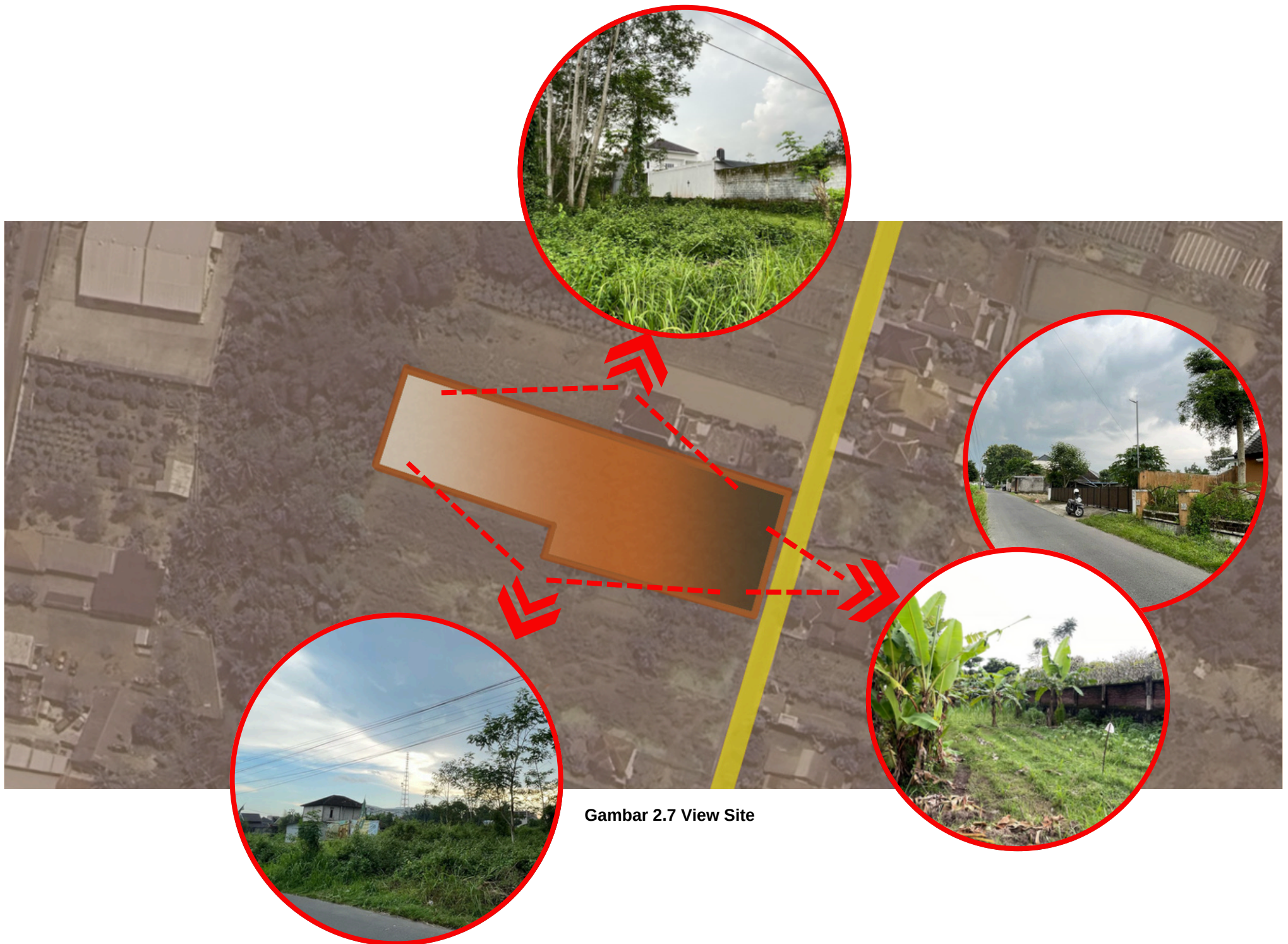
Gambar 2.6.3 Batas Selatan Site

2.1 KAJIAN LOKASI

2.1.6 View Site

View pada site ke arah utara merupakan rumah warga, sementara pada bagian timur terdapat rumah warga dan lahan yang masih kosong.

View pada bagian selatan merupakan lahan kosong yang saat ini sedang dibangun satu rumah warga



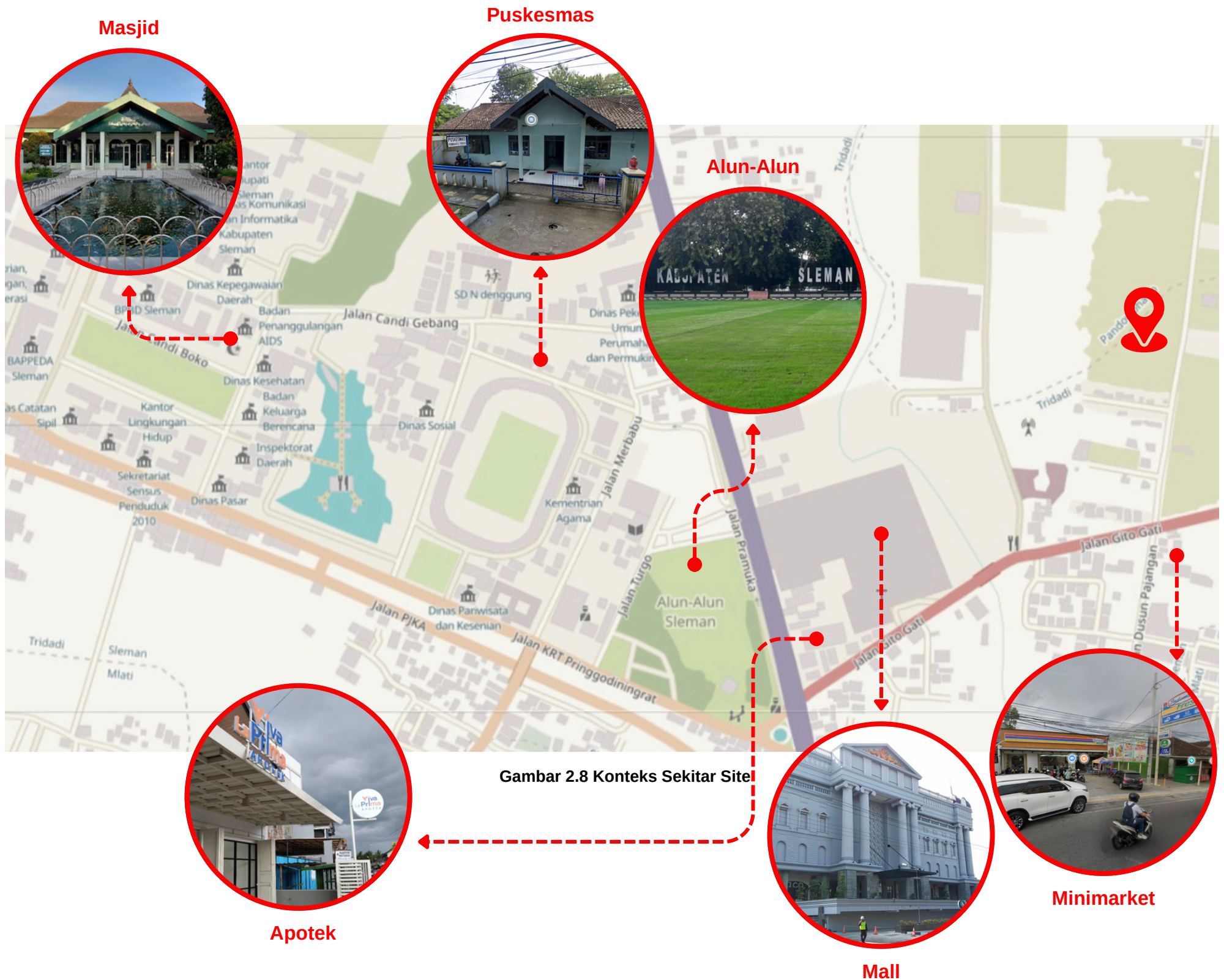
Gambar 2.7 View Site

2.1 KAJIAN LOKASI

2.1.7 Konteks Sekitar Site

Di sekitar site perancangan dikelilingi oleh berbagai macam fasilitas umum penunjang kesejahteraan, seperti masjid, puskesmas, alun-alun, mini market, mall, dan apotek

Selain itu site juga dikelilingi oleh pemukiman warga, bangunan pendidikan, serta bangunan pemerintahan.

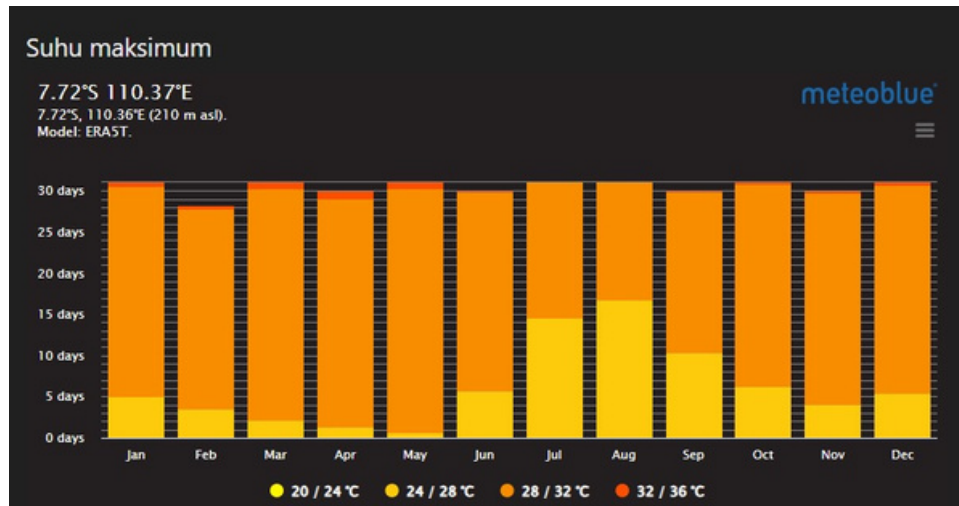
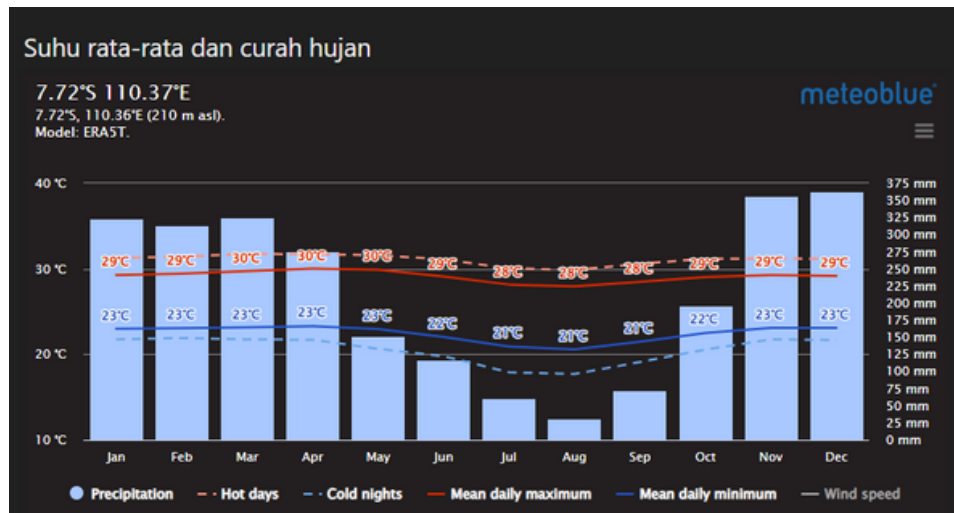


2.1 KAJIAN LOKASI

2.1.8 Klimatologi

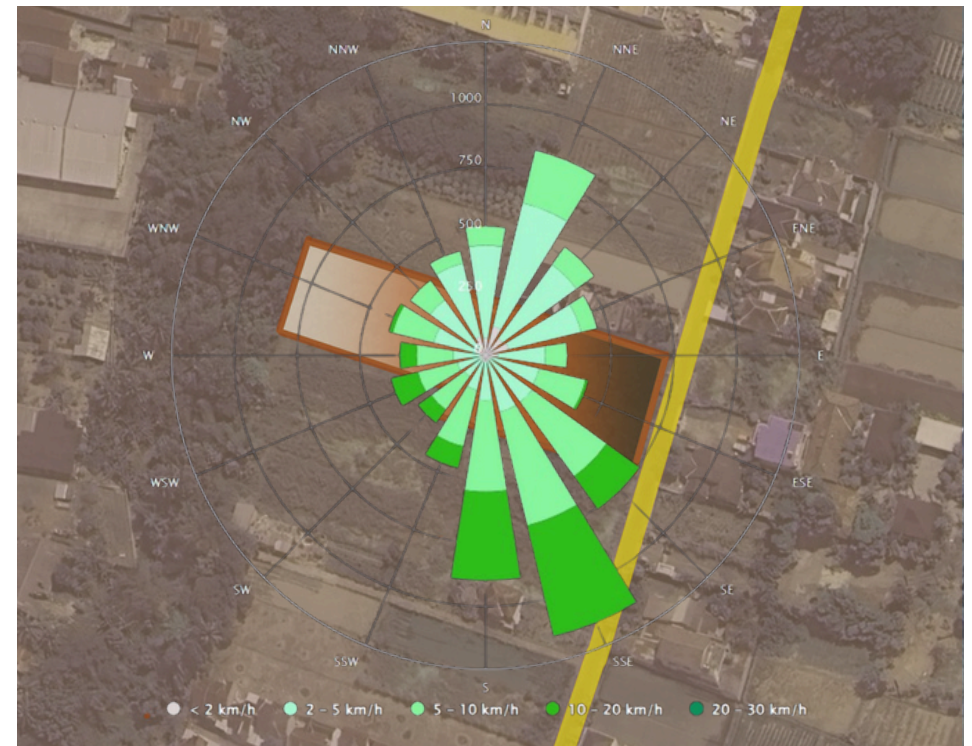
2.1.8.1 Suhu

Suhu rata-rata harian di lokasi mencapai 28-32°C, yang melebihi standar kenyamanan menurut SNI 03-6572-2001, yaitu 25,8°C – 27,1°C. Dengan suhu yang relatif tinggi ini, diperlukan upaya untuk mengurangi panas pada bangunan guna memastikan kenyamanan bagi pengguna di dalamnya.

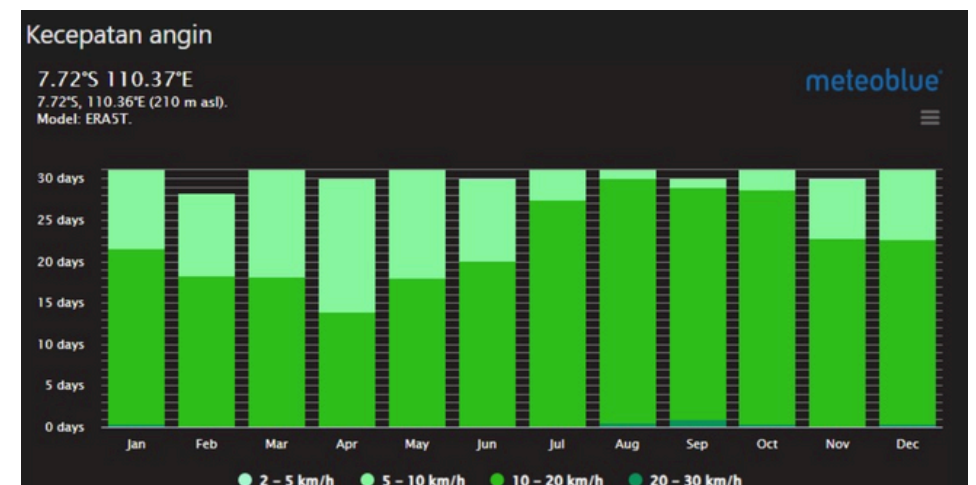


Gambar 2.9 Suhu Pada Site
Sumber :Meteoblue, 2025

2.1.8.2 Kecepatan Angin



Berdasarkan data tersebut, angin dengan kecepatan tertinggi berasal dari arah selatan-tenggara, mencapai 10-20 km/jam atau sekitar 2,7 - 5,5 m/s. Menurut klasifikasi kecepatan angin Beaufort, kecepatan ini tergolong dalam kategori angin hembusan angin sejuk. Standar SNI 03-6572-2001 menyatakan bahwa kecepatan angin ideal di dalam ruangan berkisar antara 0,15 m/s hingga 0,25 m/s. Oleh karena itu, kecepatan angin pada lokasi dapat dimanfaatkan namun perlu dikurangi agar dapat dimanfaatkan secara optimal di dalam bangunan.

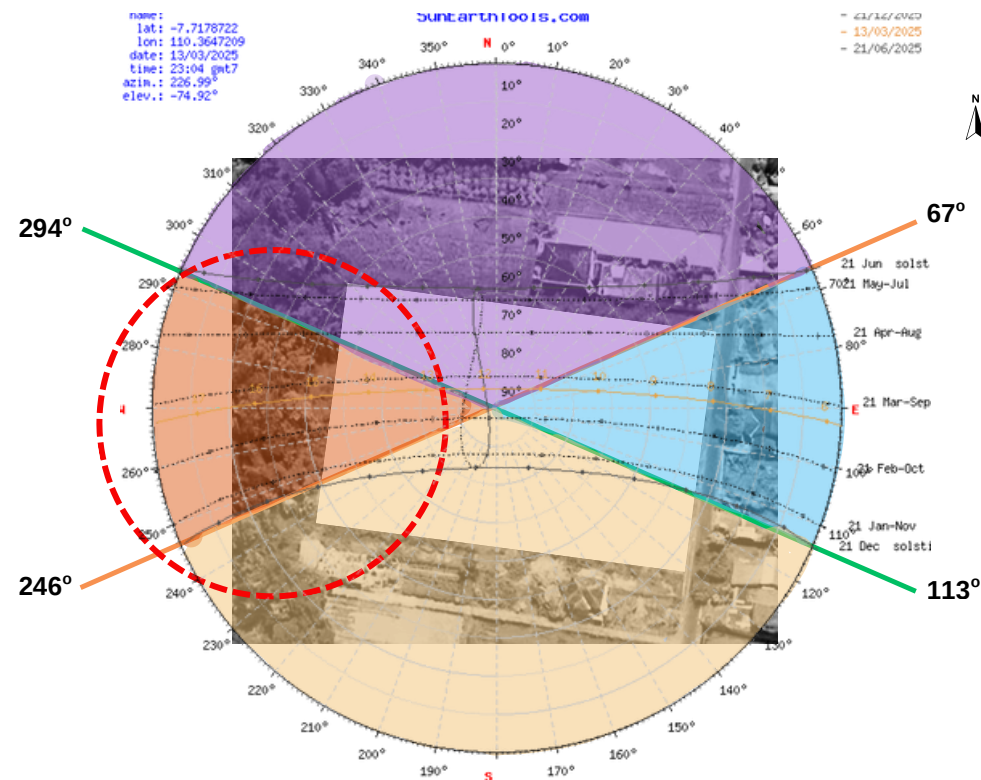


Gambar 2.10 Kecepatan Angin Pada Site
Sumber :Meteoblue, 2025

2.1 KAJIAN LOKASI

2.1.8.3 Matahari

Berdasarkan grafik lintasan matahari, terlihat bahwa matahari dari garis khatulistiwa bergerak ke utara dan selatan antara dua lintang yang sama yaitu 330 derajat secara bergantian setiap tahun



Gambar 2.11 Posisi Matahari Site
Sumber :Meteoblue, 2025

Berdasarkan grafik lintasan matahari, terlihat bahwa arah matahari dengan azimuth 67-113° merupakan interval yang ideal untuk mendapat paparan sinar ultraviolet, dimana sinar ini sangat baik untuk kesehatan. Selain itu azimuth 294-246° merupakan area yang mendapatkan radiasi matahari cukup intens. Hal ini menunjukkan bahwa orientasi bangunan sebaiknya memanjang ke arah timur-barat dengan bukaan utama ke utara atau selatan untuk menghindari paparan langsung radiasi matahari sore. :

1. Orientasi bangunan memanjang timur-barat, dengan fasad utama menghadap utara atau selatan untuk mengurangi paparan langsung dari matahari terbit dan terbenam.
2. Fasad timur dan barat perlu perlindungan ekstra (misalnya secondary skin, shading vertical) karena sinar matahari di pagi dan sore hari lebih rendah dan langsung masuk ke dalam bangunan.

3. Bukaan besar sebaiknya ditempatkan di sisi utara dan selatan, karena matahari dari sisi ini lebih mudah dikontrol dengan overhang horizontal.

4. Pada momen ekuinoks (21 Maret - September), matahari terbit dari timur dan terbenam di barat secara lurus. Ini momen terbaik untuk memaksimalkan pencahayaan alami dengan kontrol bayangan yang baik.

2.1.9 Kesimpulan Kajian Site

Berdasarkan kajian lokasi yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa kondisi eksisting site dan lingkungan memiliki tantangan dalam memberikan kenyamanan bagi pengguna. Kondisi iklim menunjukkan bahwa suhu harian yang cukup tinggi yaitu mencapai 28-32°C hal ini menunjukkan bahwa perlunya solusi yang efektif untuk menurunkan suhu menjadi sesuai dengan standar kenyamanan suhu dalam ruang SNI. Kecepatan angin yang cukup kencang dari arah selatan-tenggara perlu dikendalikan dengan elemen bangunan yang mampu mereduksi intensitasnya agar mencapai tingkat kecepatan yang ideal di dalam ruangan. Kecepatan angin ini dapat dimanfaatkan dalam penghawaan alami yaitu penggunaan cross ventilation dan stack ventilation. Sementara itu, variasi pencahayaan sepanjang hari memerlukan desain bangunan yang mampu memanfaatkan sinar matahari secara optimal, terutama dengan elemen pelindung seperti shading horizontal pada bukaan jendela untuk mengurangi radiasi berlebih pada sore hari.

Melalui pendekatan desain yang tepat, diharapkan kenyamanan lingkungan perancangan ini dapat ditingkatkan guna mendukung kelancaran aktivitas pemberdayaan lansia. Pendekatan yang menyeluruh dalam menangani setiap aspek tersebut sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang nyaman dan mendukung bagi para pengguna bangunan.

2.2 KAJIAN TIPOLOGI

2.2.1 Jenis Tipologi Bangunan Untuk Lansia

Dalam buku *Building Type Basics for Senior Living* (Perkins, 2004), disebutkan bahwa terdapat delapan jenis tipologi dasar bangunan untuk lansia. Perbedaan tipologi ini didasarkan pada karakteristik lansia serta fasilitas yang disediakan di setiap bangunan. Karakteristik yang umum dijadikan pembeda meliputi lansia yang mandiri dan tidak mandiri, serta lansia dengan kondisi fisik atau mental tertentu. Selain itu, tipologi bangunan juga bervariasi berdasarkan pola penggunaannya, apakah bangunan tersebut diperuntukkan bagi lansia yang menetap secara permanen atau hanya digunakan untuk aktivitas sementara.

Di bawah ini merupakan penjelasan tentang delapan tipologi bangunan khusus lansia (Perkins, 2004) :

- **Geriatric Outpatient Clinic** : Klinik spesialis yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar lansia, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan medis.
- **Adult Day Care** : Program harian yang menyediakan berbagai layanan dukungan medis dan sosial pada siang hari, ditujukan bagi lansia yang masih tinggal di rumah sendiri atau bersama keluarganya.
- **Nursing Home** : Secara tradisional, bentuk hunian ini berfokus pada perawatan medis bagi lansia yang sangat rentan dan memerlukan pengawasan serta perawatan penuh selama 24 jam.
- **Assist Living Residents** : Bangunan yang menggabungkan fungsi tempat tinggal dengan layanan ADL, yaitu aktivitas dasar yang penting untuk perawatan diri seperti makan, mandi, berpakaian, menggunakan toilet, dan lainnya.
- **Dementia Care** : Fasilitas khusus yang diperuntukkan bagi lansia dengan gangguan kognitif, yaitu kondisi yang memengaruhi fungsi berpikir, persepsi, dan ingatan.
- **Residential Living Apartments** : Hunian untuk lansia yang dilengkapi dengan beragam layanan, termasuk penyediaan makanan harian, jasa kebersihan, serta berbagai aktivitas pendukung.

- **Continuing Care Retirement Community** : Model hunian pensiun yang menawarkan layanan lengkap, mencakup pilihan mulai dari kehidupan mandiri, bantuan dengan asisten, hingga perawatan penuh.
- **Active Adult Community** : Menyediakan lingkungan dengan pendampingan perawat yang lebih minimal, serta memiliki akses ke berbagai area rekreasi aktif, tempat hiburan, dan sarana pendidikan lanjutan. Biasanya, lokasi ini berdekatan dengan layanan kesehatan, pusat kebugaran, dan fasilitas komunitas lainnya.

Delapan tipologi dasar tersebut **berpotensi untuk terus berkembang, misalnya dengan menggabungkan fungsi atau menerapkan pendekatan lain**, seperti mengintegrasikan bangunan untuk lansia dengan tipe bangunan lainnya. Pendekatan ini dilakukan dengan mempertimbangkan manfaat yang bisa diperoleh dari penggabungan kedua lingkungan yang berbeda tersebut. Meski memiliki beragam jenis, keberadaan **tipologi bangunan ini sangat dipengaruhi oleh perbedaan budaya di berbagai negara**. Delapan tipologi tersebut dirangkum berdasarkan contoh bangunan yang umumnya ditemukan di negara-negara Barat atau wilayah Eropa. Oleh karena itu, **diperlukan penyesuaian agar konsep tersebut sesuai dengan budaya dan kebiasaan masyarakat Indonesia dalam merawat lansia**.

2.2 KAJIAN TIPOLOGI

2.2.2 CCRCs(Continuing Care Retirement Community)

Senior living merupakan sebuah komunitas khusus bagi lansia yang menggabungkan elemen tempat tinggal dengan berbagai fasilitas pendukung, seperti layanan kesehatan, aktivitas fisik, dan kegiatan sosial, yang semuanya dirancang untuk meningkatkan kesejahteraan para penghuninya.

Menurut Shaffstall (2020), komunitas dalam senior living dapat dirancang secara khusus agar sesuai dengan gaya hidup serta tingkat kebutuhan perawatan kesehatan masing-masing penghuninya.

Manning (1998) menyatakan bahwa fasilitas yang disediakan dalam senior living dirancang untuk membantu lansia dalam memenuhi kebutuhan serta aktivitas harian mereka, menyediakan layanan yang nyaman, menciptakan lingkungan yang bersahabat bagi lansia, serta mendukung peningkatan interaksi sosial di antara para penghuni.

Menurut Classification for Seniors Housing Property Type (n.d.) yang dipublikasikan oleh American Seniors Housing Association, terdapat 6 kategori jenis hunian bagi lansia :

1. **Active Adult Communities** : Jenis senior housing ini mencakup properti seperti rumah tinggal tunggal, townhouse, rumah klaster, hingga kondominium **tanpa dilengkapi layanan khusus**. Hunian ini ditujukan bagi individu berusia di atas 55 tahun yang umumnya menjalani **gaya hidup mandiri**.
2. **Senior Apartments** : Merupakan **hunian multi-keluarga** yang dikhususkan bagi individu berusia di atas 55 tahun. Jenis **hunian ini tidak menyediakan layanan bersama** seperti ruang makan, housekeeping, atau layanan kamar, meskipun beberapa properti mungkin **menawarkan fasilitas bersama**, ruang aktivitas sosial, dan area komunal lainnya.
3. **Independent Living Communities** : Merupakan **hunian multi-keluarga** yang **dilengkapi dengan sejumlah fasilitas komunal**, seperti akses makanan, layanan housekeeping, transportasi, kegiatan sosial, dan aktivitas rekreasi. Namun, sebagian besar unit dalam kategori ini **tidak menyediakan bantuan untuk aktivitas harian**, seperti pengobatan, mandi, berpakaian, atau penggunaan toilet.

4. **Assisted Living Residences** : hunian ini hampir serupa dengan hunian independent living, namun sebagian besar unitnya juga **menyediakan layanan pendampingan dalam menjalani aktivitas sehari-hari**, seperti pengelolaan obat, mandi, bantuan menggunakan toilet, berpakaian, bergerak, hingga makan. Selain itu, beberapa properti juga dilengkapi dengan ruang perawatan kesehatan.

5. **Nursing Homes** : Merupakan fasilitas hunian lansia yang **dilengkapi dengan tenaga perawat bersertifikat**. Fasilitas ini diperuntukkan bagi lansia yang memerlukan **perawatan intensif selama 24 jam** atau membutuhkan layanan kesehatan khusus secara berkelanjutan.

6. **CCRCs(Continuing Care Retirement Community)** : Hunian dengan usia tertentu yang menyatukan fasilitas dari independent living, assisted living, serta layanan keperawatan dalam satu fasilitas terpadu.

Dari tipologi bangunan Senior Living di atas, bangunan yang direncanakan pada perencanaan ini adalah tipologi bangunan **Continuing Care Retirement Community**. Pada perancangan Senior Living ini nantinya akan menyediakan layanan kesejahteraan bagi para lansia di Sleman, Yogyakarta. Layanan tersebut mencakup fasilitas Hunian mandiri maupun dengan pendampingan perawatan kehidupan sehari-hari serta layanan medis dan sosial. Terutama Sekolah lansia untuk memberdayakan lansia menjadi lansia mandiri yang tidak bergantung pada keluarganya. Sistem sekolah ini memiliki tiga jenis layanan yaitu fullday, day care, dan boarding atau tinggal di fasilitas hunian. Pelayanan medis seperti posyandu lansia dan klinik akan menjadi fasilitas pendamping yang menunjang kesehatan lansia disamping program sekolah lansia.