

**IDENTIFIKASI PENERAPAN PRINSIP *HEALING*  
*THERAPEUTIC* PADA PANTI JOMPO DI KOTA BANDA ACEH  
(STUDI KASUS: RUMOH SEUJAHTRA GEUNASEH SAYANG)**

**TUGAS AKHIR**

**Diajukan oleh:**

**CUT FARAH ZIBA  
NIM. 180701001  
Mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi  
Program Studi Arsitektur**



**FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSIAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
BANDA ACEH  
2024 M/1445 H**

**LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI / TUGAS AKHIR**  
**IDENTIFIKASI PENERAPAN PRINSIP HEALING THERAPEUTIC PADA**  
**PANTI JOMPO DI KOTA BANDA ACEH.**  
**(STUDI KASUS: UPTD PANTI SOSIAL LANSIA RUMOH SEUJAHTRA**  
**GEUNASEH SAYANG).**

**TUGAS AKHIR**

Diajukan Kepada Fakultas Sains dan Teknologi  
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh

Sebagai Bebas Studi Memperoleh Gelar Sarjana Dalam Ilmu Arsitektur

Oleh:

**Cut Farah Ziba**  
**NIM. 180701001**

Mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi  
Program Studi Arsitektur

Disetujui Oleh

Pembimbing 1

Pembimbing 2



Maysarah Binti Bakri, S.T., M.Arch.  
NIDN. 2013078501

Meutia, S.T., M.Sc.  
NIDN. 2015058703

**Mengetahui :**

Ketua Program Studi Arsitektur



Maysarah Binti Bakri, S.T., M.Arch.  
NIDN. 2013078501

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI / TUGAS AKHIR**  
**IDENTIFIKASI PENERAPAN PRINSIP HEALING THERAPEUTIC PADA**  
**PANTI JOMPO DI KOTA BANDA ACEH.**  
**(STUDI KASUS: UPTD PANTI SOSIAL LANSIA RUMOH SEUJAHTRA**  
**GEUNASEH SAYANG).**

**TUGAS AKHIR**

**Telah Diuji Oleh Panitia Ujian Munaqasyah Tugas**  
**Akhir Fakultas Sains Dan Teknologi UIN Ar-Raniry Dan Dinyatakan Lulus**  
**Serta Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana**  
**Strata (S-1) Dalam Ilmu Arsitektur**


Pada Hari / Tanggal : Kamis, 02 Mei 2024  
23 Syawal 1445 H

Panitia Ujian Munaqasyah Tugas Akhir

Ketua,

Sekretaris,

  
Maysarah Binti Bakri, S.T., M.Arch.  
NIDN. 2013078501

  
Meutia, S.T., M.Sc.  
NIDN. 2015058703

Penguji 1,

Penguji 2,

  
Dedy Ruzwardy, S.T., M.Eng., MURP.  
NIP. 197403182006041002

  
Marlisa Rahmi, S.T., M. Ars.  
NIDN. 2006039201

**Mengetahui,**

**Dekan Fakultas Sains dan Teknologi**  
**Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh**

  
Dr. Ir. Muhammad Dirhamsyah, M.T., IPU  
NIDN. 0002106203

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Cut Farah Ziba  
NIM : 180701001  
Program Studi : Arsitektur  
Fakultas : Sains dan Teknologi  
Judul Skripsi : Identifikasi Penerapan Prinsip *Healing Therapeutic* Pada Panti Jompo Di Kota Banda Aceh  
(Studi Kasus: Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang)

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan Tugas Akhir ini, saya:

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggung jawabkan;
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain;
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya;
4. Tidak memanipulasi dan memalsukan data;
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.

Bila dikemudian hari hasil ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenakan sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Sains dan Teknologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Banda Aceh, 02 Mei 2024

Yang Menyatakan,



Cut Farah Ziba

## ABSTRAK

Nama : Cut Farah ziba  
NIM : 180701001  
Program Studi : Asitektur  
Judul : Identifikasi Penerapan Prinsip *Healing Therapeutic* Pada Panti Jompo di Kota Banda Aceh (Studi Kasus: Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang)  
Hari/Tanggal Sidang : Kamis, 2 Mei 2024  
Jumlah Halaman : 139  
Pembimbing I : Maysarah Binti Bakri, S.T., M.Arch.  
Pembimbing II : Meutia, S.T., M. Sc  
Kata Kunci : *Healing Therapeutic, Panti Jompo, Lansia*

Prinsip *healing therapeutic* merupakan salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman bagi lansia. Prinsip ini melibatkan desain arsitektur yang berpengaruh terhadap aspek psikologis dan aspek fisik pengguna. Dalam konteks panti jompo, penerapan prinsip *healing therapeutic* dapat meningkatkan kualitas hidup penghuni. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penerapan konsep *healing therapeutic* pada UPTD Panti Sosial Lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang, yang berlokasi di Lamglumpang, Ulee Kareng, Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan mengumpulkan data melalui observasi dan literatur review. Hasil penelitian menunjukkan bahwa UPTD Panti Sosial Lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang telah menerapkan prinsip *Healing Therapeutic* namun, penerapan yang ada di panti jompo ini masih belum sesuai dengan prinsip *Healing Therapeutic* yang sudah dijelaskan.

## KATA PENGANTAR

### *Bismillahirrahmanirrahim*

Segala puji syukur atas kehadiran Allah Swt. yang telah memberikan petunjuk dan hidayah-Nya, karena penulis tidak akan mampu menyelesaikan laporan penelitian ini tanpa kehendak-Nya. Shalawat beserta salam turut disanjungkan kepada Rasul kita Muhammad Saw., yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam Islamiyah, seperti yang kita rasakan saat ini.

Alhamdulillah penulis telah menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul **“Identifikasi Penerapan Prinsip *Healing Therapeutic* Pada Panti Jompo di Kota Banda Aceh (Studi Kasus: Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang)”** yang dilaksanakan guna melengkapi syarat-syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana S-1 pada Program Studi Arsitektur Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.

Keberhasilan dalam melakukan penyusunan laporan ini tidak terlepas dari bantuan yang telah diberikan oleh berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ayahanda Teuku Abdul Mukti, Ibunda Meutia, dan ketiga adik Teuku Riefky Ferdian, Teuku Arief Hidayatullah dan Cut Aulia Izzatunnisa yang telah memberikan doa, dan motivasi serta dorongan secara moral maupun materi selama penyusunan laporan penelitian ini.
2. Ibu Maysarah Binti bakri, S.T, M. Arch., selaku ketua Program Studi Arsitektur Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, dan juga selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan ilmu untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan laporan ini.
3. Ibu Meutia, S.T., M.Sc., selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan ilmu untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan laporan ini dan juga selaku dosen koordinator yang telah

mengkoordinir segala aktivitas terkait mata kuliah studio tugas akhir, sehingga prose penyelesaian dapat berjalan dengan baik.

4. Ibu Marlisa Rahmi, S.T, M. Ars., selaku dosen pembimbing akademik yang telah mengkoordinir segala hal terkait perkuliahan, sehingga proses perkuliahan dapat berjalan dengan baik.
5. Bapak/Ibu Dosen beserta para staffnya pada program Studi Arsitektur Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Ar-Raniry Banda Aceh.
6. Bapak/Ibu pengelola panti jompo beserta para staffnya yang berada di UPTD Panti Sosial Lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang.
7. Seluruh teman-teman seperjuangan dan sejurusan di Program Studi Arsitektur UIN Ar-Raniry yang sudah membantu, memotivasi, dan do'a kepada saya dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.
8. Terakhir, tapi tidak kalah pentingnya, saya ingin berterima kasih kepada saya. Saya ingin berterima kasih kepada saya karena percaya pada saya. Saya ingin berterima kasih kepada saya karena telah melakukan semua kerja keras ini. Saya ingin berterima kasih kepada saya karena tidak memiliki hari libur. Saya ingin berterima kasih kepada saya, karena tidak pernah berhenti. Dan saya ingin berterima kasih kepada saya karena hanya menjadi saya setiap saat.

Penulis menyadari bahwa laporan ini belum sempurna, namun penulis dapat menyelesaikannya dengan baik berkat bantuan dan bimbingan dari dosen pembimbing, serta dukungan dari keluarga dan teman-teman. Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untu membantu menyempurnakan laporan ini. Akhir kata, dengan izin Allah SWT dan dengan rendah hati, semoga laporan ini bisa bermanfaat bagi penulis dan semua pihak yang terlibat.

Banda Aceh, 2 Mei 2024

Penulis,

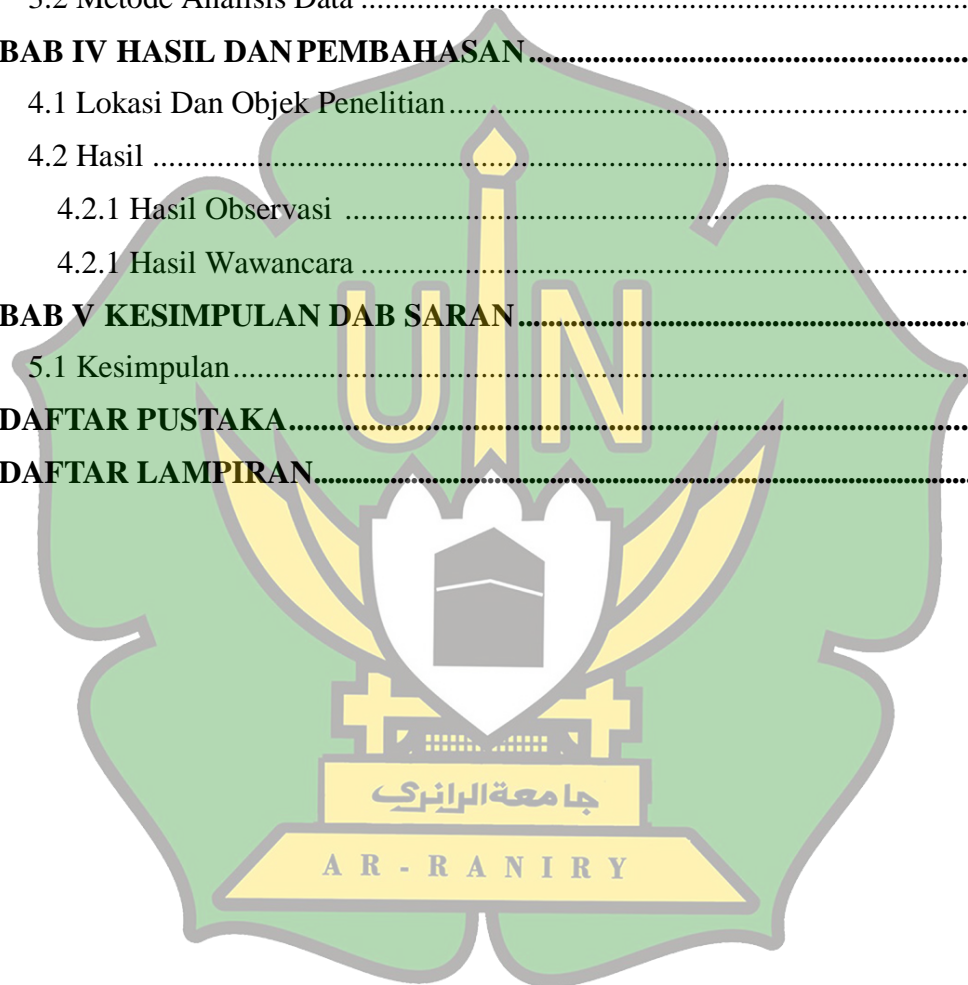
Cut Farah Ziba

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah .....	3
1.3 Tujuan penelitian .....	4
1.4 Batasan penelitian.....	4
1.5 Sistematika penelitian.....	4
<b>BAB II KAJIAN TEORI</b> .....	<b>6</b>
2.1 Kajian Literatur .....	6
2.2 Kajian Umum Lansia .....	10
2.2.1 Definisi Lansia.....	10
2.2.2 Pengelompokan Lansia.....	12
2.2.3 Kategori Lansia .....	13
2.2.4 Perubahan Pada Lansia.....	14
2.2.5 Pengaturan Tempat Tinggal .....	17
2.3 Kajian Umum Panti Jompo .....	18
2.3.1 Definisi Panti Jompo.....	18
2.3.2 Fungsi dan Tujuan Panti Jompo.....	19
2.3.3 Jenis-jenis Panti jompo Berdasarkan Kepemilikan.....	20
2.3.4 Klasifikasi Kegiatan Panti Jompo .....	21
2.3.5 Perancangan Panti Jompo .....	21
2.4 Kajian Konsep Healing Therapeutic Architecture.....	24
2.4.1 Definisi Konsep <i>Healing Therapeutic</i> .....	24
2.4.2 Prinsip-prinsip <i>Healing Therapeutic</i> .....	26
2.4.3 Faktor Pendukung Konsep <i>Healing Therapeutic</i> .....	36



2.4.4 Aspek Keselamatan dan Kenyamanan .....	38
2.5 Tabel Kerangka Teori .....	48
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>60</b>
3.1 Metode Penelitian .....	60
3.1.1 Data Primer .....	61
3.1.2 Data Sekunder .....	61
3.2 Metode Analisis Data .....	64
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>75</b>
4.1 Lokasi Dan Objek Penelitian .....	75
4.2 Hasil .....	75
4.2.1 Hasil Observasi .....	78
4.2.1 Hasil Wawancara .....	87
<b>BAB V KESIMPULAN DAB SARAN .....</b>	<b>126</b>
5.1 Kesimpulan .....	126
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>127</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>129</b>



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Sirkulasi Bebas Hambatan .....	39
Gambar 2. 2 Sudut Luar Tidak Bersiku .....	39
Gambar 2. 3 Sudut Melengkung .....	39
Gambar 2. 4 Material yang Tidak Licin .....	40
Gambar 2. 6 Perbedaan Warna Kontras .....	41
Gambar 2. 7 Penurunan Persepsi Warna Pada Lansia .....	41
Gambar 2. 8 Jarak Nyaman Untuk Gerak .....	42
Gambar 2. 9 Dimensi Kursi Roda .....	43
Gambar 2. 10 Pola Ruang Radial .....	43
Gambar 2. 11 Ilustrasi Privasi Kamar Tidur .....	44
Gambar 2. 12 Ilustrasi Hubungan Ruang .....	45
Gambar 3. 1 Lokasi Objek Penelitian .....	60
Gambar 3. 2 UPTD Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang .....	60
Gambar 3. 3 UPTD Panti Sosial Lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang .....	62
Gambar 3. 4 Area Drainase .....	63



## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tabel Penelitian Terdahulu .....	8
Tabel 2. 2 Tabel Kerangka Teori .....	50
Tabel 3. 1 Tabel Instrument Observasi .....	66
Tabel 3. 2 Daftar Pertanyaan Wawancara .....	72
Tabel 4. 1 Hasil Observasi Ruang Luar .....	78
Tabel 4. 2 Hasil Observasi Wisma Melur .....	87
Tabel 4. 3 Hasil Observasi Wisma Teratai .....	99
Tabel 4. 4 Hasil Observasi Wisma Kamboja .....	111



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Hidup adalah proses berkembang dari satu fase ke fase berikutnya. Pada dasarnya, siklus hidup manusia terdiri dari berbagai proses kehidupan mulai dari kelahiran, masa bayi, masa kanak-kanak, masa muda, masa dewasa, masa tua, dan berakhir dengan kematian. Lanjut usia adalah tahap perkembangan terakhir dalam siklus hidup manusia (Amelia & Hassan, 2023). Menurut World Health Organization (WHO) lansia adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas. Menurut data dari PBB, jumlah lansia di dunia diperkirakan akan mencapai 2 miliar pada tahun 2050. Memburuknya kondisi fisik, yang mencakup penurunan sistem tubuh, biasanya menyebabkan masalah dalam kehidupan lanjut usia, yang berdampak pada kondisi psikologis dan sosial, yang pada masanya akan menyebabkan penurunan puncak perkembangan pertumbuhan.

Menurut Darmojo penuaan adalah fakta yang tidak dapat dihindari dalam proses kehidupan. Pada tahap ini, perubahan fisik dan mental seseorang sangat terlihat, jadi penting untuk memberikan perhatian khusus pada peningkatan kesejahteraan masyarakat lanjut usia. Dengan kata lain, lansia membutuhkan bantuan orang lain untuk menjaga kondisinya agar mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka dan menjalani kehidupan yang bahagia saat mereka menjadi lebih tua. Bagi banyak keluarga yang merasa sulit untuk merawat orang tua mereka, pusat lansia atau panti jompo adalah solusi. Ada banyak manfaat bagi orang tua yang tinggal atau menetap di panti jompo daripada membiarkan orang tua atau kerabat kita yang sudah lanjut usia terlantar karena keterbatasan materi atau non-materi keluarga. Salah satunya adalah mereka masih dapat beraktivitas dan bersosialisasi dengan orang lain seusia mereka (Sukmawan, 2019).

Panti jompo, program pemerintah yang meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat, dapat dilihat sebagai solusi dan memiliki nilai dalam kehidupan masyarakat. Panti jompo adalah tempat hidup berdampingan bagi orang tua baik

yang sehat maupun yang mengalami masalah fisik ataupun mental serta mengalami keterbatasan terutama dalam bidang sosial ekonomi. Pengelola, baik pemerintah maupun swasta, biasanya bertanggung jawab atas kebutuhan sehari-hari para lansia (Azizah, 2016). Namun, panti jompo masih dianggap sedikit negative oleh sebagian orang di Aceh. Masih ada beberapa orang di masyarakat yang menganggap keberadaan panti jompo atau lembaga penampungan lanjut usia mengebiri adat dan kearifan local Aceh. Dengan kata lain, menyerahkan orang tua ke panti jompo untuk diasuh oleh pemerintah adalah terlalu naif bagi orang-orang di Aceh yang sangat menjunjung tinggi nilai-nilai hingga simbol-simbol keislaman (Juraida, 2018).

Lingkungan panti jompo yang baik melibatkan beberapa aspek penting, termasuk keamanan lingkungan, kenyamanan fisik dan sosial, interaksi sesama lansia, dan kondisi psikologis lansia untuk mendukung kualitas hidup dan kesejahteraan mereka. Aspek lingkungan fisik dan sosial serta kualitas lingkungan dalam mempengaruhi kesejahteraan dan adaptasi lansia yang tinggal di panti jompo sangat penting untuk diperhatikan terutama terkait risiko jatuh pada lansia (Susanti et al., 2019). Menurut Jones (2003) dalam bukunya *Health and Human Behavior* (Kurniawati, 2011), faktor lingkungan memegang peran besar dalam proses penyembuhan. Salah satu konsep desain yang menempatkan faktor lingkungan dalam porsi besar adalah konsep *healing therapeutic*.

Penerapan konsep *healing therapeutic* pada desain arsitektur dimaksudkan untuk mendukung proses penyembuhan dengan menciptakan lingkungan yang tenang, nyaman, dan damai, serta menumbuhkan semangat hidup bermasyarakat (Schaller, 2012). Dalam konteks panti jompo, konsep *healing therapeutic* dapat diterapkan untuk meningkatkan kualitas hidup penghuni dengan mendesain lingkungan yang mendukung kesehatan fisik dan mental penghuni, menciptakan suasana yang tenang dan nyaman, dengan mempertimbangkan penggunaan warna, pencahayaan, dan pemandangan alam.

Panti jompo adalah tempat tinggal bagi lansia yang membutuhkan lebih banyak perawatan dan perhatian. Namun, tidak semua panti jompo

memperhatikan beberapa hal penting yang diperlukan untuk menjamin kesejahteraan penghuninya. Lansia lebih rentan terhadap berbagai risiko, seperti jatuh, kecelakaan, dan penyakit, yang dapat berdampak pada kualitas hidup mereka di panti jompo. Oleh karena itu, panti jompo harus dirancang dan dikelola dengan cara yang dapat mengurangi risiko-risiko tersebut sehingga perlu dilakukan identifikasi penerapan prinsip *healing therapeutic* pada panti jompo. Beberapa aspek penting yang harus diperhatikan dalam meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup lansia terdapat di dalam prinsip-prinsip *healing therapeutic*.

Dalam penelitian ini, objek yang akan diteliti adalah panti sosial lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang. Objek tersebut terpilih karena sesuai dengan karakteristik permasalahan yang saya teliti. Permasalahan yang akan dibahas adalah mengidentifikasi sejauh mana pendekatan penerapan konsep *healing therapeutic* yang diterapkan di panti jompo ini serta menganalisis prinsip-prinsip *healing therapeutic* apa saja yang digunakan pada bangunan dengan menggunakan prinsip desain *healing therapeutic* dari Chryssikou (2014). Berdasarkan permasalahan yang ada dan juga melihat pentingnya penerapan konsep *healing therapeutic* untuk meningkatkan kualitas hidup pengguna, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan prinsip-prinsip *healing therapeutic* dalam bangunan panti jompo tersebut.

### 1.1 Rumusan masalah

Dengan mempertimbangkan hal-hal di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah terdapat penerapan prinsip *healing therapeutic* di panti sosial lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang?
2. Bagaimana penerapan prinsip *healing therapeutic* yang terdapat pada panti sosial Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang?
3. Apakah penerapan prinsip *healing therapeutic* pada panti sosial Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang sudah memenuhi standar?

## 1.2 Tujuan penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui apakah terdapat penerapan prinsip *healing therapeutic* di panti sosial lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang.
2. Mengetahui bagaimana penerapan prinsip *healing therapeutic* yang terdapat pada panti sosial Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang.
3. Mengetahui apakah penerapan prinsip *healing therapeutic* pada panti sosial Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang sudah memenuhi standar.

## 1.3 Batasan penelitian

Batasan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui penerapan prinsip *healing therapeutic* dengan menggunakan prinsip dari Chryssikou dan standar dari beberapa referensi seperti standar aksesibilitas, keamanan, kualitas ruang dalam dan luar, standar bangunan, dan lain-lain terkait pada panti sosial lansia rumoh seujahtra geunaseh sayang di Banda Aceh.

## 1.4 Sistematika penelitian

Penelitian ini terdiri dari lima bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Membahas tentang hal-hal yang menjadi latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan penelitian dan sistematika penelitian.

### **BAB II KAJIAN TEORI**

Membahas teori-teori dasar dan menjelaskan pemahaman penting tentang penelitian tentang prinsip *healing therapeutic*. Sumber referensi untuk penulisannya berasal dari berbagai sumber, termasuk internet, buku, jurnal, skripsi, dan lain-lain.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

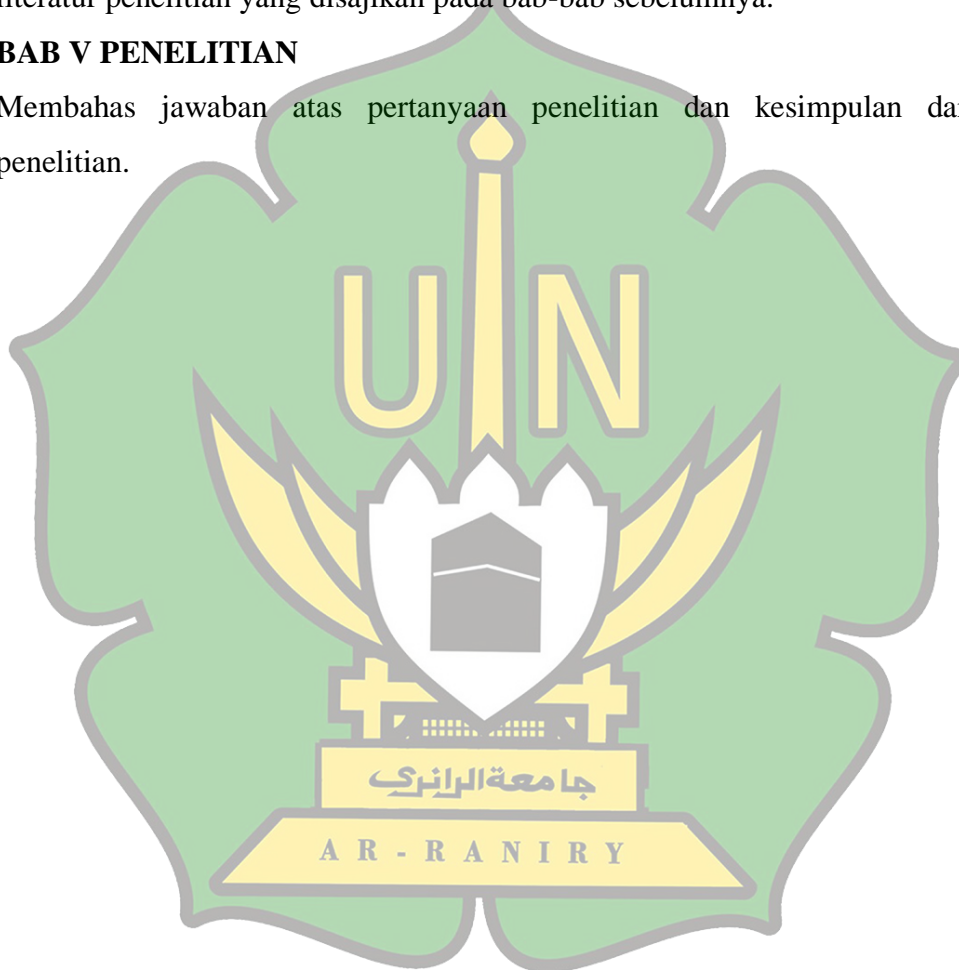
Membahas proses penelitian dari awal hingga menemukan jawaban atas pertanyaan penelitian.

#### **BAB IV PEMBAHASAN**

Membahas analisis penelitian yang dilakukan dengan data yang dilakukan bersama dengan data yang dikumpulkan. Ini mengacu pada landasan teori dan literatur penelitian yang disajikan pada bab-bab sebelumnya.

#### **BAB V PENELITIAN**

Membahas jawaban atas pertanyaan penelitian dan kesimpulan dari hasil penelitian.





## BAB II

### KAJIAN TEORI

#### 2.1 Kajian Literatur

Evian Devi pernah melakukan penelitian serupa pada tahun 2016 di kota Bogor dan Jakarta, tepatnya di Panti Jompo Wisma Mulia Jakarta, Senjarawi Bogor dan Muara Kasih Bogor dengan mengangkat judul “*Pola Penataan Ruang Panti Jompo Berdasarkan Aktivitas dan Perilaku Penghuninya*”. Evian Devi sebagai penulis menyimpulkan bahwa penataan ruang yang didasarkan pada pemahaman mendalam terhadap aktivitas dan perilaku penghuni panti jompo dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Adanya penyesuaian desain ruang untuk menyesuaikan kebutuhan sehari-hari, mobilitas dan kenyamanan penghuni dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kemandirian dan kebahagiaan mereka. Identifikasi pola aktivitas dan perilaku tertentu memungkinkan perancang ruang untuk mengoptimalkan penggunaan sumber daya dan fasilitas. Hal ini dapat mengarah pada efisiensi operasional yang lebih baik, pemenuhan kebutuhan harian yang lebih baik, serta peningkatan dalam penyelenggaraan program- program kegiatan yang sesuai. Melibatkan penghuni panti jompo penting dalam proses perancangan ruang. Partisipasi mereka membuka pintu untuk pemahaman yang lebih baik tentang preferensi dan kebutuhan individu, menghasilkan penataan ruang yang lebih personal dan sesuai dengan karakteristik penghuni. Kesimpulan tersebut diperoleh penulis dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif sebagai pendekatan dalam penelitiannya. Untuk tahapan yang dilakukan dengan cara wawancara dan pengamatan lapangan secara langsung.

Pada tahun 2017, Shafrina Yurike Retrianti, Wulan Astrini, dan Indyah Martiningrum juga melakukan penelitian sejenis dengan mengangkat judul “*Pola Perilaku Lansia Pada Ruang Dalam Panti Sosial Tresna Werdha Puspakarma mataram*”. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, penulis menyimpulkan bahwa kemunduran fungsi fisik lansia menyebabkan lansia mengalami penurunan mobilitas dan keseimbangan. Hal tersebut mempengaruhi perilaku lansia saat beraktivitas di dalam ruang terkait dengan sirkulasi dan tata letak perabot. Dimana

pola perilaku lansia terhadap sirkulasi dan tata letak perabot adalah sebagai berikut: a. lansia cenderung menepi apabila melewati ruang sirkulasi yang lebih besar dari kebutuhan ruang yang nyaman bagi lansia sehingga lansia cenderung berpegangan ke dinding, handrail atau perabot. b. lansia cenderung menggunakan perabot di sekitarnya untuk berpegangan saat melakukan pencapaian dengan perabot yang memiliki rentang ketinggian 60-80 cm sebagai pengganti fungsi handrail yang tidak tersedia pada ruang. c. lansia cenderung memperlambat langkahnya ketika melewati jalur sirkulasi atau tata letak perabot yang tidak memiliki batas vertikal ruang yang jelas (dinding, partisi atau perabot). d. lansia cenderung membutuhkan tempat untuk berhenti pada rentang jarak 5-6 m karena kemampuan maksimal lansia saat berjalan adalah 5-6 m, lebih dari rentang tersebut lansia kelelahan. Kesimpulan tersebut diperoleh penulis dengan menggunakan metode kualitatif sebagai pendekatan dalam penelitiannya. Metode penelitian terdiri dari observasi dan juga wawancara.

Penelitian sejenis juga pernah dilakukan oleh Anisa Nurfadilah, Lily Mauliany, dan Finta Lissimia pada tahun 2018 di kota Bogor, tepatnya di Jl. Cifor, Kel. Situgede, Bogor Barat dengan mengangkat judul "*Penerapan Arsitektur Universal di Kampung Lansia*". penelitian ini menggali dalam aspek penerapan arsitektur universal, dengan tujuan untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung kehidupan yang bermakna bagi lansia. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, penulis menyimpulkan bahwa penerapan prinsip arsitektur ini terbukti memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan dan kualitas hidup penghuni. Desain yang mempertimbangkan kebutuhan fisik, sensorik, dan kognitif lansia menciptakan lingkungan yang aman, mudah di akses, dan ramah lansia. Kesimpulan tersebut diperoleh penulis dengan menggunakan metode kualitatif sebagai pendekatan dalam penelitiannya. Tahapan penelitian terdiri dari literatur review, tinjauan lapangan (observasi), analisis data, dan penyusunan konsep.

Tabel 2. 1 Tabel Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti (Tahun Penelitian)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil penelitian	Kesimpulan
1	Evian Devi (2016)	Pola Penataan Ruang Panti Jompo Berdasarkan Aktivitas Dan Perilaku Penghuninya.	Metode Kualitatif	Dalam perancangan arsitektur, kenyamanan fisik memiliki korelasi dengan kenyamanan psikologis penghuninya. Arsitektur dapat menunjang rasa nyaman bagi penghuninya. Apabila secara fisik terpenuhi, maka sedikit banyak memberikan dampak yang positif juga bagi penghuninya.	Arsitektur dapat membantu orang merasa nyaman secara fisik dan psikologis. Jika secara fisik terpenuhi, maka sedikit banyak memiliki efek positif juga bagi penghuninya. Kemunduran fungsi lansia menyebabkan lansia mengalami penurunan mobilitas dan keseimbangan. Hal tersebut
2	Shafrina Yurike Retrianti, Wulan Astrini, Indyah Martiningrum (2017)	Pola Perilaku Lansia Pada Ruang Dalam Panti Sosial Tresna Werdha Puspakarma Mataram.	Metode Kualitatif	Kemunduran fungsi lansia menyebabkan lansia mengalami penurunan mobilitas dan keseimbangan. Hal tersebut mempengaruhi perilaku lansia saat beraktivitas di dalam wisma terkait dengan sirkulasi dan tata letak perabot.	mempengaruhi perilaku lansia saat beraktivitas. Desain yang ramah lansia dapat meningkatkan aksesibilitas, mobilitas dan nyaman bagi lansia dalam menjalani kehidupan sehari-hari, sehingga penghuni dapat merasakan peningkatan kualitas hidup mereka. Ini juga dapat menciptakan lingkungan yang
3	Anisa Nurfadilah, Lily Mauliany, dan Finta Lissimia (2018)	Penerapan Arsitektur Universal Di Kampung Lansia.	Metode Kualitatif	Implementasi prinsip-prinsip arsitektur ini di Kampung Lansia dapat meningkatkan aksesibilitas, mobilitas, dan kenyamanan lansia dalam menjalani kehidupan sehari-	

			<p>hari. Dengan adanya desain yang ramah lansia, penghuni dapat merasakan peningkatan dalam kualitas hidup mereka, serta mempromosikan rasa mandiri dan partisipasi aktif dalam kegiatan sosial dan komunitas serta menciptakan lingkungan yang lebih inklusif bagi lansia, mengurangi stigma, dan memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan mental dan emosional mereka.</p>	<p>lebih optimal bagi lansia dan memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan mental dan emosional mereka.</p>
--	--	--	--	--



Dari ketiga penelitian diatas adapun perbedaannya dengan penelitian ini yaitu dari segi lokasi penelitian. Penelitian ini berlokasi di Banda Aceh yang memiliki karakteristik berbeda dengan penelitian terdahulu. Selain perbedaan dari segi lokasi, penelitian ini juga berbeda dari segi objeknya yang mana pada penelitian ini yang menjadi objek penelitiannya adalah panti jompo.

## **2.2 Kajian Umum Lansia**

### **2.2.1 Definisi Lansia**

Pada proses kehidupan manusia, usia lanjut adalah tahap akhir perkembangan. Dalam UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesehatan, pasal 1, ayat 2,3 dan 4 menyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah berusia lebih dari 60 tahun.

Natoatmojo mendefinisikan usia lanjut sebagai tahap perkembangan normal yang pasti dialami oleh semua orang dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari. Berbagai aspek biologis, sosial, dan keterbatasan yang terkait dengan usia dapat digunakan untuk menilai keterbatasan orang tua, seperti:

#### **a. Aspek biologis**

Lansia dari aspek biologis adalah orang yang telah mengalami proses penuaan atau penurunan daya tahan tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Proses penuaan ini terjadi seiring dengan bertambahnya usia, yang menyebabkan perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, dan sistem organ tubuh.

#### **b. Aspek sosial**

Lansia adalah kelompok sosial yang berbeda dari segi sosial. Bagi orang Asia, mereka memiliki kelas sosial yang tinggi, yang berarti mereka harus dihormati oleh masyarakat.

c. Aspek usia

1. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, lansia adalah proses menjadi tua dalam perkembangan seseorang yang berusia enam puluh atau lebih.
2. Menurut Second World Assembly on Ageing (SWAA), yang diadakan di Madrid (8-12 April 2002), yang menghasilkan *Madrid Internasional Plan of Action on Ageing*, seseorang dianggap lanjut usia jika dia berusia 60 tahun ke atas di negara berkembang atau 65 tahun ke atas di negara maju.

Menurut Schroeder, klasifikasi lansia dibagi berdasarkan ketergantungannya menjadi tiga kelompok, yaitu:

a. Lansia mandiri (*independent elderly*)

Lanjut usia yang sehat secara fisik dan tidak memiliki masalah emosional seperti tidak murung, tidak mudah curiga, depresi, atau gelisah, memungkinkan mereka untuk melakukan kegiatan rutin tanpa bergantung pada bantuan orang lain atau paling tidak hanya bergantung pada ketergantungan sosial.

b. Lansia semi mandiri

Kelompok ini terdiri dari orang tua yang menderita penyakit tertentu serta orang tua yang mengalami penurunan fungsi sensorik yang signifikan serta memiliki ketergantungan rumah tangga.

c. Lansia tidak mandiri (lansia yang bergantung)

Lansia yang tidak mandiri didefinisikan sebagai mereka yang mengalami penyakit yang signifikan atau kekurangan emosional dan sosial yang cukup signifikan, disertai dengan ketergantungan personal.

Seseorang mulai mengalami proses degenerative secara biologis, psikologis dan sosial setelah mencapai usia lanjut (lebih dari 60 tahun). Mereka juga lebih rentan terhadap berbagai gangguan fisiologis yang berkelanjutan (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi & Batubara, 2008). Darmojo (2009) menyatakan bahwa upaya diperlukan untuk menjaga

kesehatan fisik dan mental golongan lanjut usia (lansia). Mereka membutuhkan dukungan dari lingkungan fisik, sosial, dan budaya serta akses terhadap pelayanan kesehatan agar kelompok ini tetap sehat aktif, mandiri, dan mampu memenuhi kebutuhan hidupnya.

Mobilitas, kinerja akademik, penglihatan, dan sensitivitas terhadap suhu dipengaruhi oleh penuaan (dermatoto, 2006). Meskipun beberapa orang tua terus menjaga kesehatan mereka, sebagian besar orang tua mengalami penurunan mobilitas dan lingkungan sosial, yang membuat mereka lebih bergantung pada rumah mereka untuk rekreasi dan sosialisasi (Jane & Today, 1996).

### **2.2.2 Pengelompokan Lansia**

Selama siklus hidupnya, setiap orang melewati beberapa tahap pertumbuhan. Menurut Carl Gustav Jung, siklus hidup manusia terdiri dari dua tahap: tahap pertama terdiri dari masa bayi, masa kanak-kanak, masa remaja, masa dewasa awal, dan masa dewasa akhir. Tahap kedua: yang dikenal sebagai masa dewasa akhir atau masa tua, terjadi setelah seseorang berusia sekitar 40 tahun. Proses penuaan pada seseorang adalah fenomena alamiah yang disebabkan oleh penambahan usia dan itu bukanlah karena penyakit, tetapi kondisi alamiah yang umum. Maria (*Medical Director Pasadena anti-aging, USA*) mengatakan bahwa penuaan terjadi secara bertahap dan tidak segera. Menurutnya, proses penuaan terjadi dalam tiga fase:

- a. Fase I: terjadi pada usia 23-35 tahun. Pada usia ini, produksi hormone mulai menurun dan kerusakan sel mulai terjadi, tetapi tidak berdampak pada kesehatan.
- b. Fase II: pada usia 35 hingga 45 tahun, produksi hormone turun 25% dan tubuh mulai menua. Pada saat ini, mata mulai menunjukkan hyperopia, yang memerlukan kacamata dengan lensa tambahan, rambut mulai berubah, dan sistem kekebalan tubuh menurun.
- c. Fase III: telah terjadi selama 45 tahun. Pada titik ini, produksi hormone berhenti sepenuhnya. Sementara pria mengalami andropause, wanita

mengalami menopause. Saat ini, kulit juga kering karena dehidrasi, dan tubuh menjadi lelah dengan cepat. Usia lanjut, sebagai tahap terakhir dari siklus kehidupan, adalah fase perkembangan normal yang akan dialami setiap orang.

### 2.2.3 Kategori Lansia

Lansia dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan tingkat aktivitasnya. Cooper dan Francis (1998) mengklasifikasikan lansia menjadi tiga bagian berdasarkan usia mereka, dengan penjelasan sebagai berikut:

- a) Lansia muda berusia 55 hingga 70 tahun yang mampu bergerak, mampu melakukan aktivitas secara mandiri, mampu berinteraksi dengan orang lain dan mampu melakukan aktivitas yang terkait dengan kesehatan.
- b) Lansia tua, lansia yang cukup mandiri dalam bergerak, memiliki inisiatif sendiri dan berkelompok, mobilitas yang mulai berkurang, interaksi sosial, dan kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan berusia antara 70 sampai 80 tahun.
- c) Orang tua berusia 80 tahun atau lebih memiliki keterbatasan dalam bergerak dan berinisiatif: mereka jarang melakukan aktivitas kesehatan, berinteraksi dengan orang lain dan bergerak.

Penurunan fisik dan mental terjadi pada semua orang yang lebih tua, tetapi ini bervariasi tergantung pada usia dan status kesehatan mereka. Penurunan fisik adalah: **R - R A N I R Y**

- a) Dalam hal ketajaman penglihatan dan lapang pandang, mata kurang peka terhadap cahaya terang, lebih peka terhadap cahaya silau, dan kurang mampu membedakan warna.
- b) Dalam hal pendengaran, lansia kurang mampu menangkap suara berfrekuensi tinggi dan berfrekuensi rendah secara bersamaan
- c) Dalam hal pengecap, lansia kurang peka terhadap perubahan rasa, bau, dan suhu.
- d) Berkenaan dengan gerakan, lansia lebih pasif dalam bergerak.



- e) Kekurangan lain dari lansia antara lain yaitu kurangnya konsentrasi, masalah kemampuan kognitif yang lamban dan kerja syaraf.

Pada umumnya, orang tua mengalami masalah psikologis seperti perasaan terasing, tidak berdaya, kurang percaya diri, ketergantungan, dan terabaikan, terutama bagi mereka yang berusia 65 tahun atau lebih.

#### 2.2.4 Perubahan Pada Lansia

Orang tua sering mengalami banyak masalah. Ini tidak hanya masalah kesehatan tetapi juga masalah psikologis, seperti merasa kesepian dan tidak dapat diandalkan, Aziza dan Lili (2011) menyatakan bahwa proses menua seseorang adalah degeneratif dan mencakup perubahan dari fisik hingga non fisik.

##### a) Perubahan fisik

Dalam bukunya yang berjudul " *Development Physiological: A Life-course Approach*", Hurlock (1996) menjelaskan perubahan fisik yang terjadi selama masa tua. Di antara perubahan fisik yang terjadi adalah sebagai berikut:

1. Perubahan penampilan, perubahan yang terjadi adalah:
  - a. Kepala: hidung menonjol dengan lemas, bentuk mulut berubah karena hilangnya gigi, mata terlihat sayu.
  - b. Bagian tubuh: bahu bungkuk dan tampak mengkerut, perut membesar dan buncit, penumpukan lemak di bagian perut dan panggul serta kulit mengendur.
  - c. Persendian.

##### 2. Perubahan tubuh bagian dalam.

Selain penurunan berat otak, bilik jantung yang lebih lebar, tulang mengalami pengapuran dan mudah retak (keropos).

### 3. Perubahan fisiologis.

Di antara perubahan yang terjadi adalah peningkatan tekanan darah, penurunan jam tidur, penurunan kemampuan bekerja, dan peningkatan suhu tubuh.

### 4. Perubahan pada panca indera.

- a) Pengurangan kemampuan indra penglihatan untuk melihat benda-benda dalam penerangan yang kurang atau rendah, penurunan kepekaan terhadap penglihatan warna, dan umumnya mengalami cacat mata tua yang dikenal sebagai presbiopi.
- b) Keras dan kering kulit mengurangi sensitivitas indra peraba.
- c) Penurunan fungsi indera pengecap.
- d) Hilangnya kemampuan untuk menahan rasa sakit di setiap bagian tubuh.
- e) Penurunan ketajaman indra penciuman.
- f) Menurunnya kemampuan untuk menahan rasa sakit di setiap bagian tubuh.

### 5. Perubahan seksual.

### 6. Perubahan dalam keterampilan motorik.

- a. Kekuatan, terutama kelenturan otot-otot tangan bagian depan dan otot-otot yang menopang tubuh tegak, selain itu, orang tua lebih rentan terhadap kelelahan dan membutuhkan lebih banyak istirahat daripada populasi usia yang lebih muda.
- b. Kecepatan motorik.
- c. Mempelajari keterampilan baru.

### 7. Perilaku cenderung canggung dan kikuk sehingga sering tumpah dan kehilangan pegangan.

### b) Penurunan non-fisik.

Perubahan non-fisik berikut dialami oleh lansia (Kholifah, 2016):

#### 1. Perubahan kognitif.

Perubahan dalam cara seseorang berpikir, belajar, dan mengingat dikenal sebagai perubahan kognitif. Perubahan ini dapat terjadi secara

alami seiring bertambahnya usia atau dapat disebabkan oleh faktor lain seperti penyakit, cedera, atau obat-obatan.

2. Perubahan psikososial.

Perubahan yang terjadi dalam aspek psikologis dan sosial seseorang disebut perubahan psikososial. Perubahan ini dapat terjadi secara alami seiring bertambahnya usia atau dapat disebabkan oleh faktor lain seperti peristiwa kehidupan yang menimbulkan stres, penyakit, atau cedera.

3. Perubahan spiritual.

Ketika mereka sudah tua, orang tua biasanya ingin menjalani kehidupan beragama yang terbaik. Ketika mereka sering melakukan kegiatan ibadah, keyakinan mereka akan semakin kuat. Menurut penelitian Prakoso (2014), 62% orang dewasa selalu terlibat dalam kegiatan keagamaan dan menjalani kehidupan sehari-hari mereka berdasarkan norma dan prinsip agama yang mereka anut. Selain itu, seperti yang dihubungkan oleh Havighurst (dalam Afrizal, 2018), orang tua menghadapi berbagai masalah karena mereka tidak dapat menyelesaikan tugas perkembangan mereka dengan baik. Berikut adalah beberapa tugas perkembangan yang dihadapi oleh lansia:

- a. Menyesuaikan diri dengan kemampuan fisik yang semakin menurun.
- b. Mempersiapkan diri untuk menghadapi penurunan pendapatan dan masa tua.
- c. Mampu menghadapi masa berkabung.
- d. Dapat berinteraksi dengan teman sebaya dan lingkungan sekitar.
- e. Dapat meningkatkan kemampuan fisiknya.

Kesiapan diri diperlukan untuk menghadapi perubahan yang dialami seseorang selama hidupnya. Dampak perubahan yang dialami seseorang pada usia tua akan menentukan bagaimana mereka menyesuaikan diri

(Hurlock, 2005: Afrizal, 2018). Orang tua harus beradaptasi dengan perubahan ini dalam kehidupan sehari-hari mereka.

### 2.2.5 Pengaturan Tempat Tinggal

Di negara maju, kebanyakan orang tua tinggal bersama pasangan mereka tanpa didampingi oleh anggota keluarga lainnya, namun di negara berkembang seperti Indonesia, mayoritas lansia tinggal bersama keluarga besar, yang menunjukkan perbedaan budaya. Orang tua di negara maju memiliki lebih banyak kebebasan daripada orang tua di negara berkembang yang biasanya membutuhkan lebih banyak perhatian.

Beberapa negara berkembang menawarkan alternative tempat tinggal bagi lansia (Parker, 1998: Azizah, 2016):

a) *Aging in place*

Lansia lebih suka tinggal di rumah yang telah mereka tinggali sebelumnya karena rasa nyaman dari tempat tersebut dan kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan baru.

b) *Home sharing*

Hidup bersama orang lain dapat membantu lansia mengatasi beban perawatan rumah bersama.

c) *Extended household/ Granny flats*

Lansia lebih suka hidup bersama dalam keluarga multigenerasi.

d) *Modular homes/ mobile homes*

Lansia lebih suka menjual rumah mereka yang lama dan membeli rumah mobil untuk kehidupan yang lebih sederhana.

e) *Retirement residences*

Sebuah apartmen yang dirancang khusus untuk lansia yang telah pensiun dengan taman olahraga dan fasilitas lainnya yang dapat digunakan oleh orang tua lainnya.

f) *Retirements communities*

Sebuah wilayah yang memiliki perumahan khusus untuk orang tua dengan berbagai fasilitas yang ramah untuk lansia.

g) *Group homes*

Komunitas yang memiliki beberapa perumahan khusus untuk lansia yang mengalami disabilitas.

h) *Residential cares*

Sebuah asrama khusus untuk lansia dengan fasilitas medis dan program untuk membantu lansia.

Di kota Banda Aceh, panti jompo biasanya menggunakan sistem *home sharing*, dimana lansia berbagi fasilitas dan ditempatkan dalam satu rumah dengan lansia lainnya.

## 2.3 Kajian Umum Panti Jompo

### 2.3.1 Definisi Panti Jompo

Panti memiliki dua arti: rumah dan tempat tinggal. “Jompo”, juga disebut “Werdha”, dan “tua renta” berarti orang yang lebih tua dan kurang sehat secara fisik. Panti lansia adalah rumah tempat orang lanjut usia dirawat.

Panti sosial Tresna werdha, juga dikenal sebagai panti jompo, ditugaskan untuk memberikan layanan dan bimbingan kepada orang tua yang terlantar untuk menjadi lebih mandiri, menurut keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor: 4/PRS-3/KPTS/2007 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dalam Panti dalam Departemen Sosial RI. Panti jompo berdasarkan pemahaman di atas adalah tempat tinggal khusus untuk lansia dengan fasilitas yang memadai untuk merawat mereka.

Panti jompo menjadi tempat yang menyediakan layanan untuk memenuhi berbagai layanan untuk memenuhi kebutuhan lansia, seperti perawatan kesehatan, perawatan pribadi, dan aktivitas sosial. Panti jompo bisa menjadi tempat tinggal yang aman, nyaman dan mendukung bagi lansia. Panti jompo dapat membantu lansia untuk memenuhi kebutuhan mereka dan menjalani sisa hidup mereka dengan cara yang lebih baik.

Ada berbagai alasan mengapa lansia memilih untuk tinggal di panti jompo. Beberapa alasan yang umum adalah:

a. Penurunan fungsi fisik dan kognitif

Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami penurunan fungsi fisik dan kognitif. Hal ini dapat membuat mereka sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari, seperti mandi, makan, berpakaian, dan berjalan. Dalam kondisi ini, lansia mungkin membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan mereka.

b. Kesendirian dan kesepian

Lansia yang tinggal sendirian mungkin merasa kesepian. Mereka mungkin tidak memiliki teman atau keluarga untuk menemani mereka. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan.

c. Masalah kesehatan

Lansia yang memiliki masalah kesehatan kronis, seperti penyakit jantung stroke, atau kanker, mungkin membutuhkan perawatan medis yang intensif yang tidak dapat diberikan oleh keluarga atau kerabat.

d. Kehilangan pasangan

Lansia yang kehilangan pasangan mungkin merasa kesepian dan tidak berdaya. Mereka mungkin tidak memiliki motivasi untuk tinggal dirumah sendiri.

e. Keinginan pribadi

Beberapa lansia memilih tinggal di panti jompo karena mereka ingin menjalani sisa hidup mereka dengan cara yang lebih nyaman dan aman. Mereka mungkin merasa bahwa mereka tidak dapat lagi merawat diri sendiri atau rumah mereka.

### 2.3.2 Fungsi dan Tujuan Panti Jompo

a) Fungsi

Menurut Putri (2012) (dalam Triwanti, Ishartono & Gutama, 2015) fungsi panti jompo sebagai pusat layanan yang membantu lansia

mendapatkan tempat tinggal, pakaian, dan makanan. Selain itu, mereka berfungsi sebagai tempat di mana lansia berkumpul untuk melakukan kegiatan sosial

b) Tujuan

Panti jompo juga membantu lansia memenuhi kebutuhan mereka dan menjalani kehidupan yang wajar dan damai. Selain itu, tujuan dari panti jompo adalah untuk membantu orang tua dalam kondisi apapun baik itu membantu mereka yang tidak memiliki tempat tinggal atau yang ditelantarkan oleh keluarga mereka karena ketidakmampuan keluarga untuk merawat orang tua mereka (Murti, 2013: Azizah, 2016).

### **2.3.3 Jenis-jenis Panti jompo Berdasarkan Kepemilikan**

Panti jompo terbagi menjadi dua kategori berdasarkan kepemilikan (Murti, 2013: Azizah, 2016):

a) Panti jompo milik pemerintah

Panti sosial ini dikelola oleh Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Departemen Sosial Republik Indonesia. Banyak panti lansia milik pemerintah subsidi dan donator spontanitas, sehingga orang tua tidak perlu membayar. Subsidi memenuhi kebutuhan pokok orang tua. Mayoritas penghuni panti lansia ini adalah orang tua yang terlantar, tidak memiliki sumber daya keuangan yang memadai, dan tidak memiliki kemampuan untuk mandiri.

b) Panti jompo milik swasta/yayasan

Pemerintah tidak mengelola panti sosial ini. Sebaliknya mereka dikelola oleh suatu perusahaan swasta. Bahkan jika panti lansia tersebut memiliki donator tetap, kaum lanjut usia yang tinggal di panti lansia milik swasta ini diharuskan untuk membayar iuran yang sesuai dengan kemampuan mereka. Dengan membayar iuran ini, panti lansia ini memenuhi kebutuhan pokok mereka karena mayoritas dari mereka

adalah kaum lansia yang tidak memiliki keluarga tetapi mampu merawat diri mereka sendiri.

#### **2.3.4 Klasifikasi Kegiatan Panti Jompo**

Menurut Murti (2013, dalam Azizah, 2016), aktivitas yang dilakukan di panti jompo termasuk dalam kategori I berikut ini:

a) Kegiatan karyawan

Kegiatan karyawan di panti jompo sangat beragam, tergantung pada kebutuhan penghuni dan kapasitas panti jompo tersebut. Namun, secara umum kegiatan karyawan di panti jompo meliputi: Memberikan perhatian kepada lansia, melakukan pengecekan kesehatan rutin, membuat kegiatan untuk lansia, menjamin ketersediaan makanan, membantu lansia yang memerlukan bantuan, dan mengawasi semua kebutuhan panti lansia.

b) Kegiatan lansia

Kegiatan lansia di panti jompo sangat beragam, tergantung pada kebutuhan dan minat masing-masing lansia. Namun, secara umum kegiatan lansia di panti jompo meliputi: melakukan olahraga seperti senam, menjaga kebersihan, terutama kamar agar tetap nyaman. dapat beraktifitas seperti mencuci, menjemur dan lainnya, dapat berinteraksi dengan sesama, dapat melakukan kegiatan kesenian seperti menyulam dan menjahit, melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur, mendapatkan bimbingan spiritual sesuai kepercayaan masing-masing, dan beristirahat.

#### **2.3.5 Perancangan Panti Jompo**

Artikel “Pynos dan Regnier” (1991) membahas dua belas prinsip lingkungan yang membantu kegiatan lansia. Prinsip-prinsip itu dibagi menjadi dua bagian, yaitu fisiologis dan psikologis, seperti berikut:

a) Aspek fisiologis

1. keselamatan dan keamanan, yaitu penyediaan lingkungan yang memastikan setiap penggunaannya tidak mengalami bahaya karena



lansia mempunyai masalah fisik seperti kesulitan mengatur keseimbangan, kekuatan kaki berkurang, gangguan penglihatan, dan radang persendian yang membuat mereka lebih mudah terjatuh.

2. *Signage/ orientation/ wayfindings* (petunjuk arah), keberadaan tanda jalan di lingkungan dapat mengurangi kebingungan dan memudahkan lansia menemukan fasilitas yang tersedia. Lansia yang mengalami kehilangan ingatan lebih mungkin kehilangan arah di gedung dengan desain ruang yang serupa dan tidak memiliki petunjuk arah.
  3. Aksesibilitas dan fungsi, tata letak dan aksesibilitas adalah komponen penting dari lingkungan yang fungsional. Aksesibilitas didefinisikan sebagai kemudahan untuk memperoleh dan menggunakan sarana, prasarana, dan fasilitas yang dimaksudkan untuk membantu mobilitas orang lanjut usia.
  4. Adaptabilitas, kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungannya. Tempatnya harus dirancang untuk orang yang menggunakan kursi roda atau tongkat penyangga. Dapur dan kamar mandi adalah tempat di mana banyak aktivitas dilakukan dan keamanan harus menjadi prioritas utama.
- b) Aspek psikologis
1. Privasi adalah kesempatan bagi orang tua untuk mendapat ruang atau tempat untuk mengasingkan diri dari orang lain atau melindungi diri dari gangguan yang tidak dikenal.
  2. Interaksi sosial, kesempatan untuk berbagi masalah, pengalaman, dan kehidupan sehari-hari dengan lansia untuk mengurangi depresi.
  3. Kemandirian yaitu ketika lansia memiliki kesempatan untuk melakukan aktivitasnya sendiri tanpa bantuan dari tenaga kerja panti lansia atau sedikit bantuan. Ini dapat menimbulkan rasa

kepuasan tersendiri karena orang tua dapat melakukan aktivitas sehari-hari mereka sendiri.

4. Dorongan/ tantangan, yaitu menciptakan lingkungan yang bukan hanya menentang tetapi juga memberikan rasa aman. Warna, keanekaragaman ruang, pola visual, dan kontras adalah bagian dari lingkungannya yang mendorong lansia untuk beraktivitas.
5. Faktor-faktor panca indera, seperti kemunduran fisik dalam penciuman, pendengaran, dan penglihatan yang harus dipertimbangkan di lingkungan. Dengan bertambahnya usia, indera perasaan, penciuman, peraba, penglihatan, dan pendengaran mengalami penurunan. Rancangan yang didasarkan pada stimulus panca indera dapat digunakan untuk membuat rancangan yang lebih menarik atau merangsang.
6. Secara tidak langsung, lansia dapat merasa akrab dengan lingkungan yang aman dan nyaman. Bagi sebagian lansia, tinggal di rumah yang baru adalah pengalaman yang membingungkan. Menjadi akrab dengan mereka di lingkungan baru dapat mengurangi kebingungan mereka karena perubahan yang ada.
7. Estetika/ penampilan, suatu rancangan lingkungan yang tampak menarik. Penampilan lingkungan secara keseluruhan mengirimkan pesan simbolik atau persepsi tertentu kepada pengunjung, teman, dan keluarga tentang kehidupan dan kondisi lansia sehari-hari.
8. Personalisasi, yaitu memberikan kesempatan untuk menciptakan lingkungan yang unik untuk seseorang dan menandainya sebagai “milik” mereka. Rumah untuk lansia harus memberikan kesempatan bagi mereka untuk berekspresi secara pribadi dan bebas.

## 2.4 Kajian Konsep Healing Therapeutic Architecture

### 2.4.1 Definisi Konsep *Healing Therapeutic*

*Healing therapeutic* merupakan cabang arsitektur yang berfokus pada penciptaan lingkungan yang mendukung pasien dan keluarga dalam menghadapi situasi stres yang disebabkan oleh penyakit, rawat inap, kunjungan dokter, proses penyembuhan atau kematian. Tujuan dari *Healing therapeutic* adalah untuk melibatkan pasien dalam proses penyembuhan dan pemulihan dengan menciptakan ruang perawatan dan terapi yang mengurangi stres bagi pasien dan keluarga. Konsep ini bukanlah hal yang baru, namun perlahan-lahan mulai menjadi pusat perhatian di dunia arsitektur.

Istilah “*therapeutic architecture*” muncul pada tahun 1980an berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Roger Ulrich, seorang professor arsitektur di Center for Health Design. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien yang menghadap ke taman yang dipenuhi pepohonan dapat pulang lebih cepat dan menggunakan lebih sedikit obat penghilang rasa sakit setelah operasi. *Healing therapeutic* menggunakan desain berbasis bukti (*Evidence Based Design /EBD*) sebagai alat untuk perencanaan kesehatan, yang telah menjadi bagian integral dari konsep teoritis lingkungan penyembuhan.

Di pusat-pusat komersial, tujuan dari *therapeutic architecture* adalah untuk menciptakan lingkungan yang mempromosikan kesejahteraan dan ketenangan. Jenis desain yang digerakkan oleh tujuan ini mengintegrasikan aspek fisiologi, psikologi, dan arsitektur manusia untuk merangsang kapasitas alami tubuh untuk memperbaiki diri. Secara keseluruhan, *therapeutic architecture* adalah disiplin arsitektur yang mempelajari dampak lingkungan terhadap proses penyembuhan dan pemulihan pasien. Tujuannya adalah untuk merancang lingkungan yang mendukung pasien dan keluarga dalam menghadapi stres akibat kondisi medis atau kehilangan.

*Healing therapeutic* adalah suatu konsep arsitektur yang melibatkan desain sebagai media untuk mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan penghuni. Desain arsitektur dapat menunjang proses

penyembuhan dikarenakan desain arsitektur memberikan pengaruh pada aspek psikologis dan aspek fisik penghuni, membangkitkan suasana nyaman, tenang dan meningkatkan semangat hidup penghuni (Schaller, 2012).

Aspek-aspek tersebut dapat dirasakan melalui kenyamanan fasilitas yang tersedia pada bangunan. Lingkungan yang diciptakan hendaknya memberikan energi positif kepada pengguna, menciptakan keterhubungan dengan alam, budaya, serta lingkungan, memberikan privasi, kenyamanan fisik, memfasilitasi berbagai kegiatan dan makna, ruang relaksasi, situasi yang interaktif, fleksibel dan indah (Schaller, 2012). Sesuai prinsip diatas, media *healing* bisa diaplikasikan melalui metode *therapeutic architecture*. *Therapeutic architecture* sebagai konsep arsitektur yang berfokus pada penghuni, didasarkan atas fakta, bertujuan untuk menunjang dan mengidentifikasi interaksi fisik dan psikologis penghuni bangunan (Chrysikou, 2014).

*Therapeutic architecture* adalah sebuah konsep yang bertujuan untuk memelihara kesehatan fisik dan mental manusia dengan menciptakan lingkungan dengan fasilitas yang mendukung kebahagiaan dan ketenangan. Desain bangunan yang menargetkan manusia sebagai inti dari masalah dan menggabungkan arsitektur, psikologi dan anatomi manusia untuk mendorong kemampuan manusia untuk menyembuhkan diri sendiri.

*Healing therapeutic* bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan fisik, mental serta emosional individu. Pendekatan ini sangat relevan dengan populasi lansia. Lansia sering mengalami berbagai masalah, seperti penurunan fungsi fisik dan mental, penyakit jangka panjang dan kesepian. *Healing therapeutic* dapat membantu lansia mengatasi masalah mereka dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Cahaya alami, akses ke alam dan lingkungan yang nyaman serta menenangkan dapat membantu mengurangi stress, kecemasan, dan depresi yang umum terjadi pada lansia. penggunaan pola, warna, dan tekstur juga dapat meningkatkan indera dan fungsi kognitif yang sangat penting bagi mereka. Oleh karena itu, *healing*

*therapeutic* dapat meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup lansia dengan menyediakan lingkungan yang mendukung dan nyaman bagi mereka.

#### **2.4.2 Prinsip-prinsip *Healing Therapeutic***

Prinsip-prinsip *healing therapeutic* adalah sebuah pedoman yang melibatkan perancangan ruang arsitektur dengan mempertimbangkan faktor-faktor alami seperti suara, cahaya, warna, bau dan pemandangan yang menyenangkan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi proses penyembuhan. Prinsip-prinsip *architecture therapeutic* bertujuan untuk menciptakan lingkungan penyembuhan yang dapat mempengaruhi perilaku fisik dan psikologis pasien.

Menurut Chrysikou (2014) dalam *Architecture for Psychiatric Environment and Therapeutic Space*, menjelaskan bahwa konsep *healing therapeutic* jika diterapkan sebagai metode perancangan arsitektur memiliki prinsip-prinsip desain sebagai berikut:

1. *Care in Community*, yaitu desain yang tercipta harus dapat mengakomodasi dan meningkatkan proses interaksi sosial antar pengguna. Prinsip ini terdiri dari beberapa aspek yaitu sebagai berikut:

##### **A. Di area luar Bangunan:**

###### **1) Penataan Massa Bangunan**

Pada konsep *healing therapeutic*, penataan susunan massa bangunan mencakup tata letak ruang dan massa bangunan yang membantu menciptakan lingkungan yang tenang, nyaman, dan meningkatkan semangat hidup penghuninya. Penataan massa bangunan yang efektif untuk panti jompo melibatkan perencanaan yang memperhatikan

Pola massa bangunan yang efektif untuk panti jompo harus mempertimbangkan kebutuhan dan kemampuan lansia, tipe kegiatan, dan estetika. Pola massa bangunan terpusat bisa menjadi solusi untuk menciptakan lingkungan yang nyaman, aman, dan menyenangkan bagi lansia karena bisa mudah berinteraksi dengan sesama penghuni.

Kelebihan dari pola penataan terpusat yaitu efisien dalam sirkulasi dan akses ke bangunan utama, memudahkan pengawasan dan pengelolaan, serta dapat membangun rasa kebersamaan dan komunitas.

## 2) Lokasi dan akses

Aspek ini berkaitan dengan jauh tidaknya ruang sosial (area berkumpul) dari bangunan dengan mempertimbangkan kondisi lansia agar setiap individu bisa mencapai tujuan mereka dengan atau tanpa bantuan orang lain dan juga memperhatikan aksesibilitas dengan mempertimbangkan penggunaan material yang aman dan nyaman sesuai dengan kebutuhan serta kondisi lansia.

Sirkulasi bebas hambatan, misalnya tanpa elemen struktur atau kolom yang menonjol di jalur sirkulasi juga sebaiknya digunakan melengkung agar lansia yang menggunakan kursi roda dapat berputar dengan mudah dan tidak terbentur saat melewatinya. Lebar minimum jalur sirkulasi 120 cm (satu jalur) dan 160 cm (dua jalur). Kursi roda dengan lebar 90 cm, Panjang 140-160 cm dan tinggi 110 cm adalah dimensi yang paling besar untuk alat bantu berjalan lansia.

Selain lebar yang cukup untuk jalur sirkulasi, permukaan jalan juga menjadi satu hal yang harus diperhatikan, permukaan harus stabil, kuat, tahan cuaca, bertekstur halus tetapi tidak licin, memperhatikan keamanan drainase dengan menggunakan penutup guna meminimalisir teradinya kecelakaan kecil. Selain itu juga menggunakan ramp dengan kelandaian  $5-7^\circ$  pada setiap perbedaan lantai dan landai, dengan lebar minimum 95 cm tanpa tepi pengaman dan 120 cm dengan tepi pengaman. Tangga juga harus diperhatikan, untuk pijakan dan tanjakan tangga harus memiliki dimensi yang sama dilengkapi handrail dengan ketinggian 65-80 cm dari lantai.

### 3) Kualitas Ruang Luar

Kualitas ruang bagi lansia sangat penting untuk menunjang kesehatan, kenyamanan, dan kemandirian mereka. Area yang dirancang dengan baik dapat membantu lansia untuk tetap aktif, terhubung dengan orang lain, dan merasa aman serta nyaman. penataan perabot yang baik sangat penting bagi lansia karena mereka cenderung mengalami penurunan fungsi fisik dan kognitif seiring bertambahnya usia, yang dapat menyebabkan kesulitan untuk bergerak dan melakukan aktivitas sehari-hari. Beberapa aspek yang dapat mempengaruhi kualitas ruang luar yaitu peneduh atau naungan, beragam vegetasi yang memberikan kesejukan serta keindahan, elemen air seperti kolam ikan atau birdbath dan lainnya kemudian juga penggunaan material dan tekstur yang tentunya aman dan nyaman.

#### **B. Di area dalam bangunan:**

##### 1) Lokasi dan akses

Aspek ini berkaitan dengan jauh tidaknya ruang sosial (ruang berkumpul) dengan ruang lainnya yang sering digunakan oleh lansia. Setiap individu harus bisa mencapai, masuk, dan mempergunakan semua tempat atau bangunan yang ada dalam suatu lingkungan baik dengan atau tanpa bantuan orang lain. Standar untuk meninjau aspek ini yaitu jarak dari ruang tidur ke ruang sosial dimana ruang ini adalah tempat yang paling sering terjadinya interaksi sosial antar lansia.

##### 2) Kualitas Ruang Dalam

Kualitas ruang dalam bagi lansia sangat penting untuk menunjang kesehatan, kenyamanan, dan kemandirian mereka. Ruang yang dirancang dengan baik dapat membantu lansia untuk tetap aktif, terhubung dengan orang lain, dan merasa aman serta nyaman. Sangat penting bagi lansia untuk memiliki pencahayaan yang baik karena mereka cenderung mengalami penurunan penglihatan seiring

bertambahnya usia. Penurunan penglihatan ini dapat menyebabkan mereka kesulitan melihat dengan jelas, terutama di tempat yang gelap atau terlalu terang. Penataan perabot yang baik sangat penting bagi lansia karena mereka cenderung mengalami penurunan fungsi fisik dan kognitif seiring bertambahnya usia, yang dapat menyebabkan kesulitan untuk bergerak dan melakukan aktivitas sehari-hari.

Sirkulasi bebas hambatan, misalnya tanpa elemen struktur atau kolom yang menonjol di jalur sirkulasi juga sebaiknya digunakan melengkung agar lansia yang menggunakan kursi roda dapat berputar dengan mudah dan tidak terbentur saat melewatinya. Kursi roda dengan lebar 90 cm, Panjang 140-160 cm dan tinggi 110 cm adalah dimensi yang paling besar untuk alat bantu berjalan lansia.

Beberapa standar untuk meninjau prinsip ini yaitu:

- Akses cahaya alami, tingkat cahaya yang aman untuk lansia adalah sekitar 50 lux di ruangan yang sering digunakan, seperti ruang tamu, ruang makan, dan ruangan aktivitas sehari-hari dengan nyaman tanpa mengalami kesulitan dalam melihat atau mengidentifikasi objek di sekitar mereka. Disarankan untuk menggunakan cahaya alami untuk memberikan transisi yang halus antara tingkat pencahayaan yang berbeda. Ini penting karena mata lansia cenderung lambat dalam menyesuaikan tingkat pencahayaan yang berbeda. Pada saat malam, tingkat cahaya di pintu masuk dapat dinaikkan hingga 100 lux untuk memudahkan lansia dalam beraktivitas di luar ruangan (Puspitasari et al., 2005).
- Kontrol suhu dan ventilasi, tingkat suhu ruangan yang aman untuk lansia adalah antara 20-23°C, ini karena lansia biasanya memiliki riwayat kesehatan yang buruk dan membutuhkan temperature ruangan yang hangat untuk mencegah peningkatan risiko penyakit dan hipotermia terutama bagi mereka yang



memiliki riwayat penyakit paru-paru dan jantung (Hanifah, 2023).

- Reduksi kebisingan, berdasarkan prinsip umum tentang kesehatan dan kesejahteraan lansia tingkat bising yang aman untuk lansia biasanya dianggap sekitar 40-70 dB. Pada tingkat ini bising dianggap sebagai suara yang nyaman dan tidak mengganggu, ini karena lansia cenderung lebih sensitive terhadap suara yang berlebihan termasuk bising yang dapat menyebabkan stress atau masalah dengan pendengaran (Hanifah, 2023). Kebisingan yang berlebihan akan menyebabkan kebingungan dan kesulitan berkomunikasi. Untuk mengurangi kebisingan di lingkungan lansia bisa menggunakan beberapa tips, yaitu: menggunakan peredam suara, meletakkan furniture secara strategis, menggunakan peralatan yang tenang, dan menambah tanaman di sekitar area yang bising.
- Hubungan dengan alam, fungsi alam untuk meningkatkan kondisi lingkungan, yang bermanfaat untuk meningkatkan kualitas habitat yang dihuni lansia, seperti eksposur dengan sinar matahari pagi, udara segar, dan stimulus indra seperti bentuk, warna, suara, bau, dan cahaya.
- Warna dan material yang mendukung, elemen penting dalam menciptakan lingkungan yang aman bagi lansia. dengan memilih warna dan material yang tepat dapat membuat lingkungan yang aman, nyaman, dan mendukung bagi lansia. warna dapat mempengaruhi suasana hati dan emosi seseorang. Untuk orang yang lebih tua, warna-warna yang hangat dan lembut dapat membuat suasana nyaman dan tenang. Warna- warna seperti putih, hijau, biru, coklat dan kuning pucat juga dapat membantu mengurangi stress dan kecemasan. Material juga dapat mempengaruhi kenyamanan dan keamanan lansia. Bahan yang halus dan tidak licin dapat mencegah jatuh dan

cedera. Selain itu, penting untuk mempertimbangkan bahan yang tahan lama dan mudah dibersihkan.

- Fleksibilitas ruang, kemampuan ruang untuk menyesuaikan diri dengan perubahan kebutuhan penghuninya. Ini penting bagi lansia karena mereka cenderung mengalami perubahan fisik dan kognitif seiring bertambahnya usia.
- Aksesibilitas dan inklusivitas, memiliki pintu yang cukup lebar, jalur pejalan kaki yang tidak terhalang, dan toilet yang ramah lansia adalah cara agar ruang dapat diakses oleh lansia dengan keterbatasan mobilitas.
- Ruang privasi dan sosial, ruang sosial yang digunakan untuk aktivitas sosial seperti berkumpul, bersosialisasi, dan bersantai diharapkan dapat membantu kesehatan fisik dan mental pengguna. Pola penataan yang komunikatif dapat mempengaruhi perilaku dan kenyamanan lansia dalam beraktivitas karena mereka suka berinteraksi dengan teman sebaya. Pola ruang yang memusat adalah pola yang komunikatif.

2. *Design for Domesticity*, merupakan desain yang dapat menciptakan suasana seperti di dalam rumah sendiri. Prinsip ini terdiri dari beberapa aspek yaitu sebagai berikut: .....

#### A. Skala Bangunan

Menggunakan skala yang memberikan kesan ramah dan menciptakan suasana yang interaktif, fleksibel, dan indah. Skala ini juga dapat membantu dalam menentukan proporsi dan dimensi ruangan yang sesuai dengan kebutuhan manusia. Selain itu, mencari furnitur yang tepat untuk menciptakan lingkungan yang nyaman dan mendukung. Penggunaan skala manusia juga dapat membantu dalam menentukan posisi ukuran furniture yang tepat untuk menciptakan lingkungan yang nyaman dan mendukung proses penyembuhan.

## B. Penggunaan Warna

Warna- warna yang kontras dapat membantu lansia untuk memahami perubahan dan lebih sensitive terhadap warna, cahaya dan jarak. Lansia lebih cenderung memilih warna-warna yang lebih ringan dan hangat, warna ini dapat memberikan efek psikologis yang nyaman dan tenang juga dapat memberikan suasana ruang yang luas dan lembut. Warna-warna seperti putih, hijau, biru, coklat, dan kuning pucat juga dapat membantu mengurangi stress. Beberapa standar untuk meninjau aspek ini yaitu:

- Penggunaan warna yang berbeda atau kontras pada figur-figur yang penting agar mudah ditangkap oleh mata lansia.
- Penggunaan warna berbeda sebagai penanda area rawan.
- Penggunaan warna untuk mengingat.
- Penggunaan warna hangat dan ringan pada ruang.

## C. Bentuk Bangunan

Bangunan harus mudah diakses oleh lansia dengan berbagai tingkat mobilitas, menghindari penggunaan koridor lurus dan terlalu panjang yang memberi kesan anti-terapeutik (American Journal of Psychiatry, Griffin & Kashmar) dikarenakan koridor yang terlalu panjang itu akan membuat pengguna terus berjalan dan tidak mendukung terjadinya interaksi sosial. Pastikan adanya *handrail* koridor yang memenuhi persyaratan teknis dipasang pada ketinggian 80-100 cm dari permukaan lantai, pintu dan lorong harus cukup lebar untuk kursi roda, lantai rata dan tidak licin.

## D. Gaya Penataan Interior

Gaya penataan interior untuk lansia perlu memperhatikan kenyamanan, kesehatan, dan kesejahteraan mereka. Ada beberapa penataan interior yang umum digunakan, antara lain:

- Pola terpusat, pola ini cocok untuk ruangan yang kecil atau untuk menciptakan ruang percakapan. Dapat digunakan untuk

menata perabot di ruang tamu/ ruang keluarga agar lansia dapat berkumpul dengan mudah.

- Pola linear, pola ini cocok untuk ruangan yang Panjang atau untuk menciptakan ruang kerja. Dapat digunakan untuk menata perabot di dapur agar lansia dapat bergerak dengan mudah di dapur.
- Pola informal, pola ini cocok untuk ruangan yang luas atau untuk menciptakan ruang yang lebih santai.

Penataan interior yang ideal untuk panti jompo harus aman, nyaman, mudah diakses, dan memfasilitasi interaksi sosial. Pilih gaya yang sesuai dengan selera dan kebutuhan lansia.

3. *Social Valorisation*, yaitu desain yang bertujuan menciptakan lingkungan yang mendukung proses penyembuhan dan kesejahteraan pengguna dengan mempertimbangkan nilai-nilai sosial dan komunitas.

#### A. Ruang Privasi

Ruang privasi bagi lansia sangat penting untuk menjaga mental dan emosional mereka, memberikan mereka tempat untuk beristirahat dan bersantai tanpa gangguan, dan membantu mereka merasa aman dan nyaman. Berikut beberapa jenis ruangan privasi bagi lansia:

- Kamar tidur
  - Kamar tidur harus cukup luas dan nyaman.
  - Pastikan ada ruang untuk menyimpan barang pribadi.
  - Furniture harus empuk dan nyaman.
  - Dekorasi harus personal dan familiar bagi lansia.
  - Pencahayaan harus dapat dikontrol oleh lansia.
  - Pastikan akses mudah ke kamar mandi.
- Ruang pribadi
  - Ruang pribadi dapat berupa ruang kecil di dalam kamar tidur atau di area lain.
  - Ruang ini harus cukup luas untuk kursi dan meja kecil.

- Lansia dapat menggunakan ruang ini untuk membaca, menulis, atau aktivitas lainnya.
- Dekorasi dapat mencerminkan minat dan hobi lansia.
- Taman atau ruang terbuka
  - Taman atau ruang terbuka dapat menjadi tempat yang tenang dan damai bagi lansia untuk bersantai.
  - Pastikan taman mudah diakses oleh lansia.
  - Sediakan tempat duduk yang nyaman.
  - Tanaman dapat memberikan kesan segar dan hidup pada taman.

## B. Keamanan

Saat berjalan lansia sering terjatuh karena kehilangan keseimbangan, maka dari itu keamanan bagi bangunan dan ruangan untuk lansia sangat penting beberapa diantaranya untuk mencegah kecelakaan dan cedera, membuat lansia merasa aman dan nyaman, serta meningkatkan kualitas hidup lansia. Beberapa standar untuk meninjau aspek ini yaitu:

- Desain dan konstruksi:
  - Pastikan bangunan dan ruangan mudah diakses oleh lansia dengan berbagai tingkat mobilitas.
  - Gunakan bahan bangunan yang aman dan tahan lama.
  - Pastikan lantai rata dan tidak licin.
  - Pastikan pencahayaan cukup terang dan merata.
  - Pasang pegangan tangan di tangga, Lorong dan kamar mandi.
  - Gunakan perabotan yang kokoh dan stabil.
  - Pasang kamera keamanan di area publik.
  - Pastikan pintu dan jendela mudah dibuka dan ditutup
  - Pastikan pintu dan jendela memiliki kunci yang aman.

- Pencegahan jatuh:
  - Menggunakan material yang tidak licin untuk lantai seperti vynil atau material yang menyerat.
  - Pasang handrail di dinding, Lorong, tangga dan area basah seperti kamar mandi.
  - Gunakan alas kaki anti slip.
  - Singkirkan karpet yang longgar.
  - Pastikan perabotan masih dalam kondisi yang terawat.
  - Penerangan yang cukup.
- Pencegahan cedera:
  - Pastikan semua permukaan bebas dari benda tajam.
  - Gunakan furniture dengan sudut yang emlungkung.
  - Pastikan kabel listrik tidak tergeletak di lantai.
  - Simpan obat-obatan dan bahan kimia di tempat yang aman.

#### C. Interaksi sosial

Interaksi sosial yang positif dapat membantu lansia merasa terhubung, mengurangi kesepian, dan meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan hidup mereka. Hubungan atau interaksi sosial yang mendukung kebutuhan sosial lansia seperti bermasyarakat atau berkomunikasi dengan manusia lain melalui organisasi, kesenian, olahraga, kesamaan hobi atau kegiatan lainnya. Aspek ini bisa mendorong interaksi sosial dengan merancang ruang bersama yang nyaman dan ramah, menyediakan area untuk kegiatan komunitas dan interaksi antar lansia, dan mempromosikan program serta kegiatan sosial yang melibatkan lansia.

4. *Intergrated with nature*, merupakan desain yang memaksimalkan kolaborasi antara bangunan dengan lingkungan alam pada lanskap dan sekitar bangunan. Alam memegang peranan yang penting bagi konsep penyembuhan. Elemen alam seperti rumput, langit, pohon, batu, air,

burung memiliki peranan yang penting dalam taman. Terdapat penelitian yang menyebutkan bahwa pengguna suatu bangunan yang memiliki akses ke alam melalui taman indoor maupun outdoor memiliki tingkat stress yang rendah dibandingkan dengan aksesnya tidak ke taman. Beberapa standar untuk meninjau aspek ini yaitu:

- Memanfaatkan pemandangan di sekitar lahan.
- Memperbanyak taman
- Menggunakan material alami

5. *Therapeutic Media*, keberadaan taman sebagai media terapi dapat berpengaruh ke psikologis dan fisik pengguna. Taman diruang luar yang didesain secara spesifik untuk pengguna tertentu (Holowitz, 2012) (dalam Nabila Fadlina dkk, 2017) taman tersebut dapat bersifat aktif ataupun pasif. *Therapeutic garden* telah banyak digunakan sebagai pengobatan alternatif dan terbukti memiliki dampak mendalam pada fisik, sosial, psikologis dan kognitif. Bengstoon dan Patrik (2014) juga menyebutkan bahwa keberadaan taman terapeutik, taman dalam dan luar ruangan, tanaman dan pemandangan jendela taman, dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi stress, bisa sangat meningkatkan kepuasan pengguna.

#### 2.4.3 Faktor Pendukung Konsep *Healing Therapeutic*

##### 1. Faktor fisik.

Arsitektur memang tidak dapat menyembuhkan namun arsitektur dapat merancang lingkungan penyembuh yang dapat membantu orang menghadapi sakit ataupun stress. (Hesta, 2008 dalam Bloembeg dkk, 2009). Dalam laporan suatu proyek berjudul *Healing Environment in Radiotherapy* (2009) terdapat unsur fisik lingkungan yang dapat mempengaruhi pengguna di dalamnya, yaitu:

##### a) Pencahayaan.

Pencahayaan tidak langsung yang hangat lebih direkomendasikan karena dapat memberikan efek suasana yang lebih alami dan

menyenangkan terutama pada ruang tidur pasien sehingga tidak menyebabkan silau. Pencahayaan yang lebih memberikan efek positif adalah pencahayaan alami. Pasien yang mendapatkan sinar matahari selama proses penyembuhan memiliki tingkat stress dan rasa sakit yang lebih rendah. Oleh karenanya, setiap ruang harus memiliki bukaan sebagai akses pencahayaan.

b) Penghawaan.

Penghawaan alami dapat berdampak positif bagi pengguna suatu ruang. Pengadaan penghawaan alami dapat dilakukan dengan membuat ventilasi. Dengan adanya ventilasi dapat memperbaiki kualitas udara ruang tersebut. Bangunan dengan ventilasi yang kurang dapat menyebabkan gangguan bagi kesehatan dan psikologis.

c) Aroma

Aroma dipercaya dapat memberikan rangsangan positif bagi psikologi dan kesehatan, aroma makanan, kopi, bunga dapat mengurangi perasaan cemas.

d) Taman dan ruang luar

Alam memegang peranan yang penting dalam konsep penyembuhan. Elemen alam seperti rumput, langit, pohon, batu, air, burung memiliki peranan yang penting dalam taman. Terdapat penelitian yang menyebutkan bahwa pengguna suatu bangunan yang memiliki akses ke alam melalui taman indoor maupun outdoor memiliki tingkat stress yang rendah dibandingkan yang aksesnya tidak ke taman (Schweitzer et al, 2004 dalam Bloemberg, et al, 2009).

e) Alam pada ruang dalam

View alam memiliki dampak positif bagi pasien. Ruang dalam dapat diberikan vegetasi dan view melalui jendela dapat langsung menghadap pada alam. Dengan memberikan unsur alam dalam ruang yaitu melalui vegetasi dapat berpengaruh pada kualitas udara ruangan dan dapat mengurangi rasa stress dan rasa sakit.



f) Kebisingan, ketenangan dan musik

Suara yang terlalu keras dapat mengganggu dan mempengaruhi pasien. Hal ini dapat menyebabkan gangguan tidur, bahkan naiknya tekanan darah. Akustik pada bangunan kesehatan perlu diperhatikan. Pemilihan material sangatlah berpengaruh.

g) Tata ruang

Dalam bangunan fungsi kesehatan, pengguna harus memiliki kemudahan aksesibilitas. Jarak tempuh dibuat pendek dengan membuat bangunan dengan bentuk asimetris.

h) Suasana rumah

Pasien yang disembuhkan kerap kali merasa tidak nyaman atau tidak betah karena merasa bukan di rumahnya. Dengan membuat bangunan memiliki suasana rumah, pasien dapat merasa nyaman dan semangat dengan proses penyembuhan.

i) Seni dan selingan positif

Seni dapat memberikan nilai estetika dan menambah pengalaman visual. Gambar-gambar pemandangan, wajah, binatang dapat memberikan efek keceriaan pada suatu ruang.

#### 2.4.4 Aspek Keselamatan dan Kenyamanan

Berikut beberapa kriteria yang dapat ditinjau dari panti lansia, yaitu sebagai berikut (Evian devi, 2016):

1. Aspek keselamatan. - R A N I R Y

a) Pergerakan

Lansia yang mengalami penurunan fisik lebih rentan terhadap kecelakaan kecil yang mungkin terjadi saat beraktivitas dan dapat berakibat fatal. Untuk meningkatkan keselamatan lansia, beberapa tindakan berikut dapat dipertimbangkan:

- Sirkulasi bebas hambatan, misalnya tanpa elemen struktur atau kolom yang menonjol di jalur sirkulasi juga sebaiknya tidak bersiku atau tajam.



Gambar 2. 1 Sirkulasi Bebas Hambatan

Sumber: Devi, 2016



Gambar 2. 2 Sudut Luar Tidak Bersiku

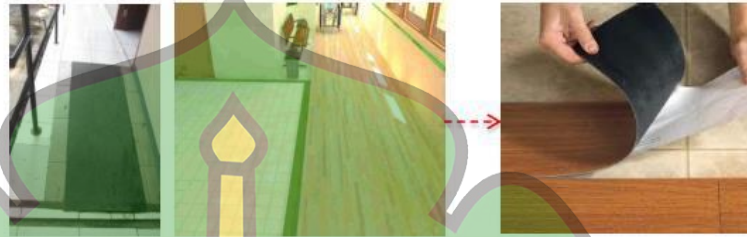
Sumber: Devi, 2016

Sudut perabotan yang digunakan sebaiknya melengkung agar lansia yang menggunakan kursi roda dapat berputar dengan mudah dan tidak terbentur saat melewatinya.

Gambar 2. 3 Sudut Melengkung

Sumber: Devi, 2016

- Material. Saat berjalan, lansia sering jatuh karena kehilangan keseimbangan. Vinyl adalah salah satu contoh material lantai yang aman untuk lansia karena memiliki tekstur kasar tetapi halus sehingga tidak licin. Untuk membuat *ramp* tidak licin saat berjalan, digunakan material lantai yang agak menyekat seperti karet.



Gambar 2. 4 Material yang Tidak Licin

Sumber: Google Image, 2023

- Pelengkap keselamatan: untuk melengkapi pergerakan lansia, yang paling penting adalah *handrail* tersedia di jalur sirkulasi dan area basah seperti kamar mandi. Selain itu, jika sirkulasi relative datar, gunakan *ramp* dengan kelandaian 5-7 derajat dengan pemberhentian setiap 6 meter. Ini disebabkan oleh pergerakan lansia yang membutuhkan pegangan untuk menopang gerak mereka dan tubuh mereka agar tidak mudah terluka.

AR - RANIRY



*Gambar 2. 5 Handrail dan Ramp*

Sumber: Google Image, 2023

b) Penglihatan lansia

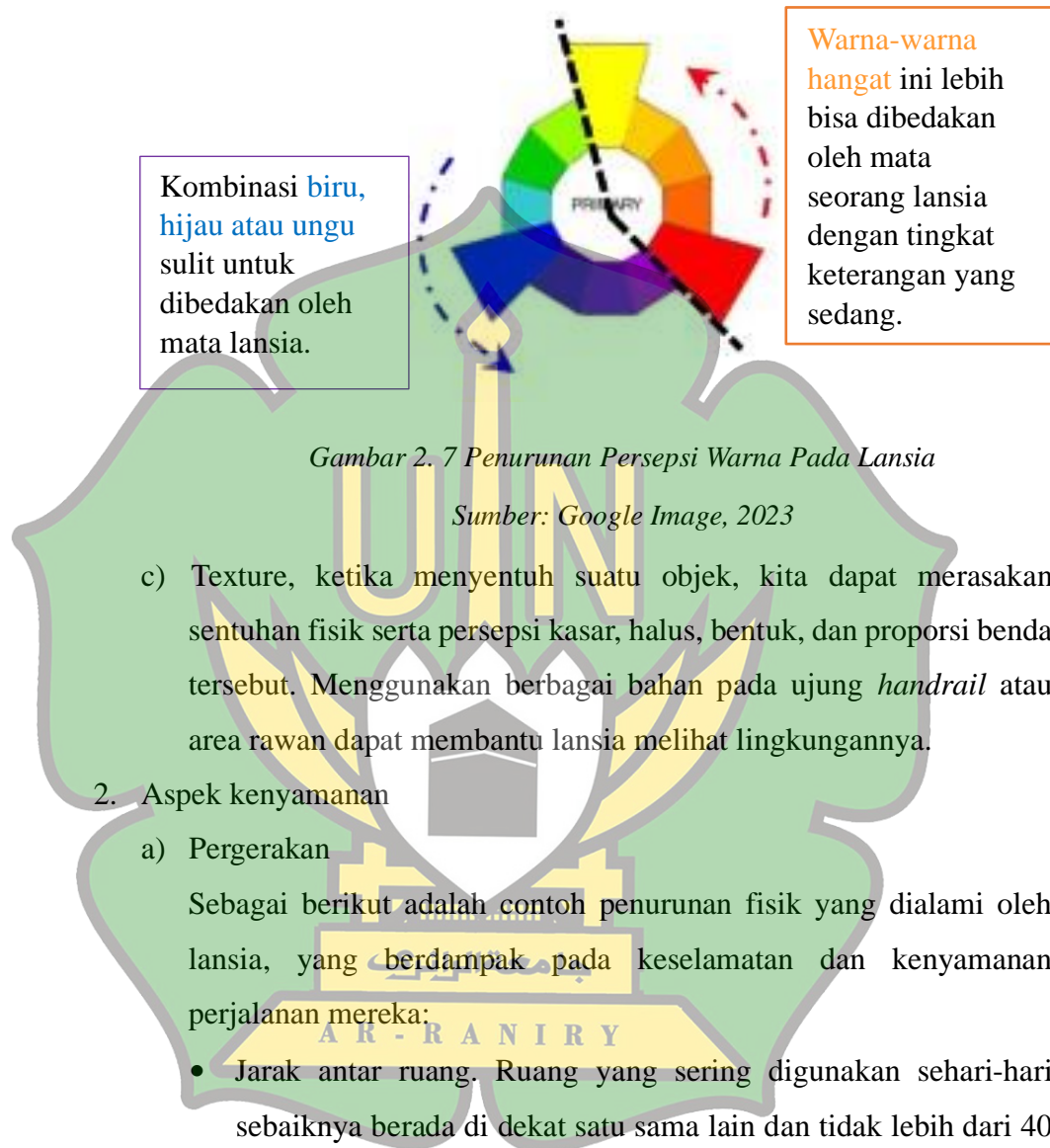
- Warna tidak hanya memiliki efek psikologis, tetapi juga dapat memberi tahu kita tentang lingkungan kita. Warna-warna yang kontras dapat membantu lansia untuk memahami lingkungannya karena mata mengalami perubahan dan lebih sensitive terhadap warna, cahaya, dan jarak.



*Gambar 2. 6 Perbedaan Warna Kontras*

Sumber: Google Image, 2023

Misalnya, warna *handrail* harus berbeda dengan warna dinding, atau sisi sirkulasi harus diberi garis warna mencolok untuk membuat jarak dan batas sirkulasi jelas.





Gambar 2. 8 Jarak Nyaman Untuk Gerak

Sumber: Devi, 2016

Sirkulasi, yang sangat penting ketika membangun panti lansia. Sirkulasi yang bebas hambatan sangat penting bagi orang tua, terutama bagi mereka yang menggunakan alat bantu berjalan seperti kursi roda dan tongkat.



Gambar 2. 9 Dimensi Kursi Roda

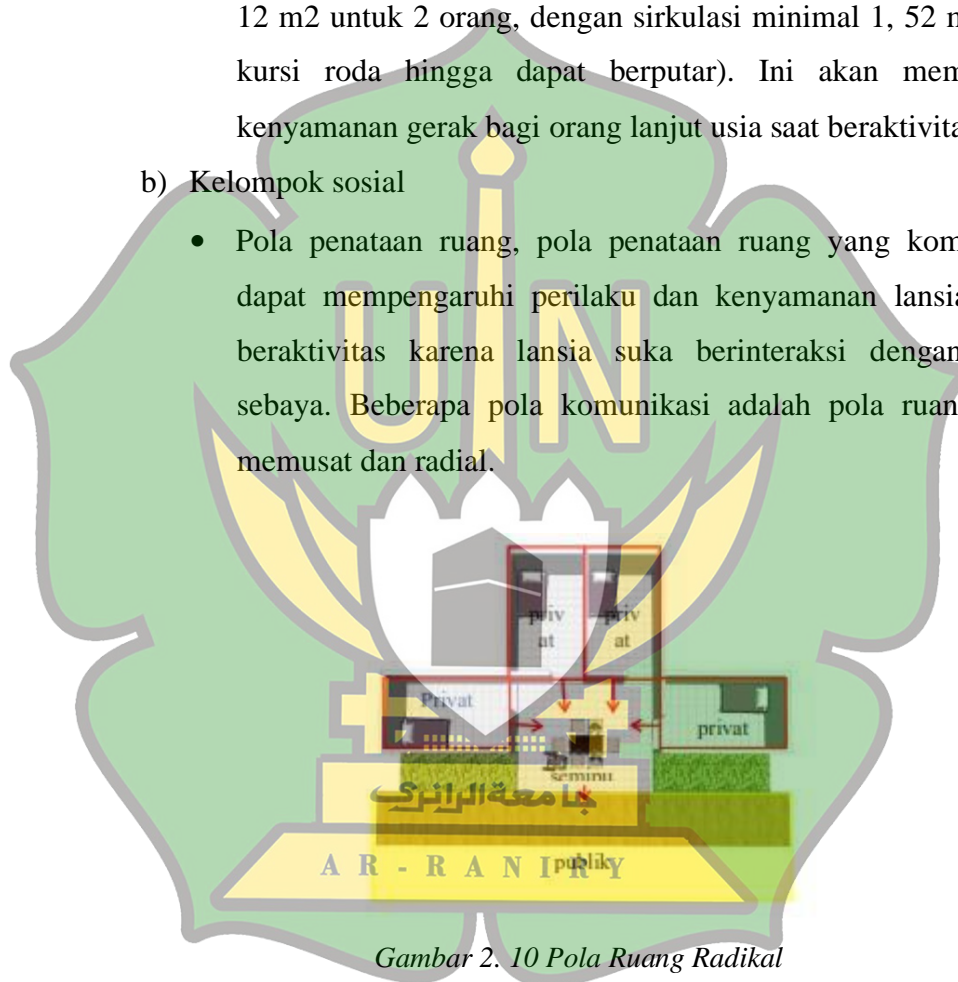
Sumber: PermenPU30-2016

Kursi roda dengan lebar 90 cm, Panjang 140-160 m, dan tinggi 110 cm adalah dimensi paling besar untuk alat bantu berjalan lansia. Untuk sirkulasi koridor bagi lanjut usia, ukuran idealnya adalah dua kursi roda dapat dilalui secara bersamaan.

- Kepadatan penghuni ruangan: luas ruang yang nyaman bagi lansia yang menggunakan kursi roda adalah 7 m<sup>2</sup> /orang atau 12 m<sup>2</sup> untuk 2 orang, dengan sirkulasi minimal 1, 52 m (gerak kursi roda hingga dapat berputar). Ini akan memberikan kenyamanan gerak bagi orang lanjut usia saat beraktivitas.

b) Kelompok sosial

- Pola penataan ruang, pola penataan ruang yang komunikatif dapat mempengaruhi perilaku dan kenyamanan lansia dalam beraktivitas karena lansia suka berinteraksi dengan teman sebaya. Beberapa pola komunikasi adalah pola ruang yang memusat dan radial.



Gambar 2. 10 Pola Ruang Radikal

Sumber: Devi, 2016

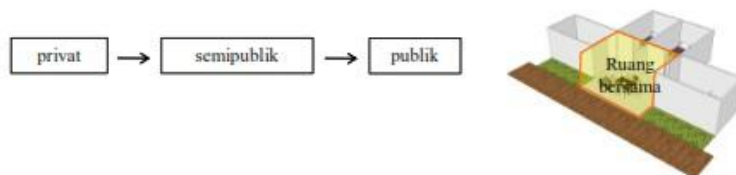
- Menurut teori psikologis arsitektur, memiliki privasi adalah sesuatu yang dapat mempengaruhi tingkat kenyamanan seseorang. Termasuk lansia, karena mereka juga memerlukan privasi. Dengan mengatur posisi perabotan untuk masing-masing penghuni, area teritorial dapat dibuat.



*Gambar 2. 11 Ilustrasi Privasi Kamar Tidur*

*Sumber: Devi, 2016*

Misalnya, untuk membuat lansia lebih nyaman, meja diletakkan di tengah-tengah antara tempat tidur. Dibutuhkan ruang bersama pada tiap unit kamar karena lansia cenderung bersosialisasi secara berkelompok. Untuk mencegah area publik berbatasan dengan kamar tidur langsung, ruang publik harus dipisahkan dengan ruang bersama. Ruang bersama juga dapat digunakan sebagai tempat berkumpul dengan lansia lainnya di daerah tersebut.



*Gambar 2. 12 Ilustrasi Hubungan Ruang*

*Sumber: Devi, 2016*



c) Penglihatan lansia

- Warna dapat mempengaruhi perasaan orang di dalam ruangan. Studi menunjukkan bahwa lansia lebih cenderung memilih warna yang lebih ringan, dan warna yang terlalu terang dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi mata mereka. Taman adalah salah satu cara untuk membantu penghuni pulih. Studi menunjukkan bahwa warna-warna hangat dapat memberikan efek psikologis yang nyaman dan tenang, sehingga warna-warna ringan dan hangat cocok untuk lansia. Warna-warna ini juga dapat memberikan suasana ruang yang luas dan lembut.
- Pencahayaan
  - Pencahayaan alami: karena mata menjadi lebih lamban untuk menyaring cahaya yang masuk ke retina, pencahayaan untuk lansia sebaiknya merata, tidak terlalu terang atau terlalu gelap. Selama cahaya masuk ke ruangan merata, bukaan jendela dapat dibuat dengan kisi-kisi kayu atau jendela biasa. Untuk menghemat energi, pencahayaan dari bukaan sebaiknya lebih dari satu sisi dan cahaya masuk ke ruangan secara merata. Pencahayaan tidak langsung juga lebih baik untuk pencahayaan alami, sehingga cahaya yang masuk ke ruangan terasa lembut dan tidak menyebabkan silau atau *glare* untuk mata yang lebih tua yang mengalami penurunan kemampuan untuk memproses cahaya (Devi, 2016).
  - Pencahayaan buatan, pencahayaan untuk lansia saat beraktivitas sebaiknya lebih besar dibandingkan untuk yang masih muda. Menurut observasi, pencahayaan di kamar tidur tidak melebihi 50 lux karena lansia cenderung masuk ke kamar tidur untuk tidur dengan

lampu menyala daripada mematikan lampu karena risiko tersengol perabotan lebih tinggi (Devi, 2016).

- Kondisi udara (termal)

- Suhu, kelembapan, dan kecepatan angin dalam udara: mereka yang lebih tua, lebih sensitive terhadap perubahan suhu, rasa, dan bau, tetapi mereka tidak tahan jika terlalu panas atau terlalu dingin. Suhu biasanya hangat di daerah tropis. Suhu biasanya hangat di daerah tropis. Studi menunjukkan bahwa kondisi udara yang berbeda dengan suhu, kelembapan, dan kecepatan udara dapat memberikan tingkat kenyamanan termal yang sama. Oleh karena itu, karena dapat mempengaruhi aliran udara yang masuk ke ruangan, penghawaan alami harus dimaksimalkan di wilayah tropis dengan suhu terlalu panas atau terlalu dingin dan bukaan panorama dan orientasi suhu biasanya hangat di daerah tropis.
- Bau dan penciuman dapat memberikan rasa arsitektur. Dapat memberikan kesan asri dengan menyebarkan aroma tanaman. Misalnya, bau tanaman lemon tidak hanya harum tetapi juga berfungsi sebagai antibakteri di dalam ruangan. Lavender dapat membantu orang yang mengalami mual dan insomnia. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh sebuah universitas di Australia menemukan bahwa bau potongan rumput melepaskan zat kimia yang memberikan rasa senang dan rileks sekaligus mencegah penurunan kognitif yang disebabkan oleh usia. Aroma rumput berdampak langsung pada otak, terutama yang berkaitan dengan emosi dan memori, yang merupakan bagian dari otak yang mengatur pelepasan hormon stress.

- Pendengaran pada lansia
  - Pola perabot dan penurunan pendengaran pada lanjut usia mempengaruhi jarak yang digunakan untuk berkomunikasi. Posisi perabotan sebaiknya memusat atau radial dengan jarak dekat atau setara 0,45- 1,2 m agar lansia dapat berinteraksi dengan nyaman bersama penghuni lainnya. Bunyi juga dapat bermanfaat. Sebagai penunjang, lansia cenderung menyukai suasana yang tenang dan asri. Suara kicauan burung dapat membuat orang merasa lebih baik.
- Penunjang psikologis bagi lansia
  - Meningkatkan ingatan dan persepsi saat menghadapi kematian dengan menggabungkan foto-foto masa lalu dan foto keluarga yang digantung di sekitar tempat tidur bukan hanya berfungsi sebagai aktualisasi diri, tetapi juga merupakan kenangan yang membuat orang tua merasa nyaman. Untuk mendukung hal ini, ruang nostalgia harus disediakan untuk para lansia sehingga mereka dapat berbagi cerita dengan teman sebayanya.

## 2.5 Tabel Kerangka Teori

Berdasarkan kajian literatur mengenai konsep *healing therapeutic* yang telah dipelajari, prinsip-prinsip *architecture therapeutic* bertujuan untuk menciptakan lingkungan penyembuhan yang dapat mempengaruhi perilaku fisik dan psikologis pasien. Dalam penelitian ini, penulis mengembangkan prinsip HT yang dikemukakan oleh Chrysikou dengan mencari standar-standar pendukung sehingga prinsip tersebut bersifat konkrit dalam penerapannya. Standara diperlukan sebagai pedoman perancangan sehingga objek rancangan memenuhi kebutuhan dan kenyamanan pengguna. Standar-standar pendukung yang digunakan adalah aksesibilitas (Evian Devi, 2016), kualitas ruang dalam (Sari et al, 2021 dan Retrianti et al, 2017), interaksi social (Chandra, 2012) dan integrated with nature serta therapeutic media (Schweitzer, dkk, 2004 dalam Bloemberg,

dkk, 2009; Holowitz, 2012 dalam Fadlina dkk, 2017; Aziza et al., 2019). Tabel kerangka teori yang dikembangkan oleh penulis dapat dilihat di bawah ini.

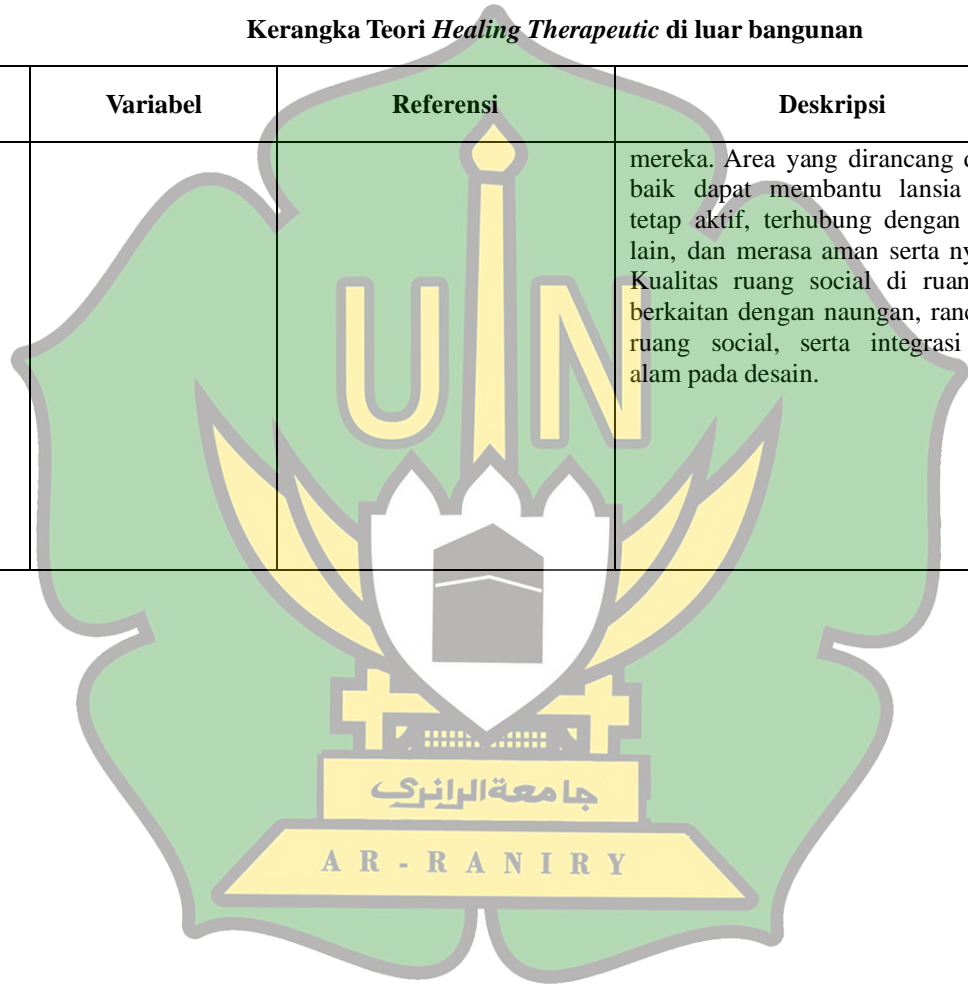


Tabel 2. 2 Tabel Kerangka Teori

Kerangka Teori <i>Healing Therapeutic</i> di luar bangunan					
No	Aspek	Variabel	Referensi	Deskripsi	Standar
1	<i>Care in Community</i>	A. Penataan Massa Bangunan	(Chrysi Kou, 2014) (Wijaya & Rosilawati, 2023).	Pada konsep <i>healing therapeutic</i> , penataan susunan massa bangunan mencakup tata letak ruang dan massa bangunan yang membantu menciptakan lingkungan yang tenang, nyaman, dan meningkatkan semangat hidup penghuninya. Penataan massa bangunan yang efektif untuk panti jompo melibatkan perencanaan yang memperhatikan kebutuhan dan kesejahteraan lansia serta menciptakan ruang-ruang sosial yang memfasilitasi interaksi sosial. Hal ini diperoleh melalui penataan massa terpusat.	Penataan massa terpusat.
		B. Lokasi dan akses	(Chrysi Kou, 2014) (Analisis pribadi, 2024) (Sari et al., 2021) (Retrianti et al., 2017)	Aspek ini berkaitan dengan jauh tidaknya ruang sosial (area berkumpul) di ruang luar dari bangunan dengan mempertimbangkan kondisi lansia agar setiap individu bisa mencapai tujuan mereka dengan atau tanpa bantuan orang lain dan juga memperhatikan aksesibilitas dengan mempertimbangkan penggunaan	a. Lebar minimum jalan setapak pada sirkulasi 120 cm (satu jalur) dan 160 (dua jalur). b. Jalan setapak pada sirkulasi dapat dilalui kursi roda dengan lebar 90 cm, Panjang 140-160 dan tinggi 110 cm.

Kerangka Teori <i>Healing Therapeutic</i> di luar bangunan					
No	Aspek	Variabel	Referensi	Deskripsi	Standar
				material yang nyaman dan aman sesuai dengan kebutuhan serta kondisi lansia.	<p>c. Sirkulasi bebas hambatan, tanpa struktur atau kolom yang menonjol.</p> <p>d. Permukaan jalan harus stabil, kuat, tahan cuaca bertekstur halus tetapi tidak licin.</p> <p>e. Ketersediaan penutup drainase.</p> <p>f. Kemiringan ramp diluar bangunan maksimum 6°, lebar minimum 95 cm tanpa tepi pengaman dan 120 dengan tepi pengaman.</p> <p>g. Pijakan dan tanjakan tangga harus memiliki dimensi yang sama.</p> <p>h. Dilengkapi handrail (pegangan) dengan ketinggian 65-80 cm dari lantai.</p>
		C. Kualitas Ruang Luar	(Chryssikou, 2014)	Kualitas ruang luar bagi lansia sangat penting untuk menunjang kesehatan, kenyamanan, dan kemandirian	a. Adanya peneduh atau naungan.

Kerangka Teori <i>Healing Therapeutic</i> di luar bangunan					
No	Aspek	Variabel	Referensi	Deskripsi	Standar
				mereka. Area yang dirancang dengan baik dapat membantu lansia untuk tetap aktif, terhubung dengan orang lain, dan merasa aman serta nyaman. Kualitas ruang social di ruang luar berkaitan dengan naungan, rancangan ruang social, serta integrasi unsur alam pada desain.	b. Vegetasi untuk memberikan kesejukan dan keindahan. c. Elemen alam seperti air, burung dan batu. d. Material dan tekstur.



Kerangka Teori Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> di dalam bangunan					
No	Aspek	Variabel	Referensi	Deskripsi	Standar
1	<i>Care in Community</i>	A. Lokasi dan akses	(Chrysi Kou, 2014)	Mempertimbangkan jarak ruang sosial dari ruang-ruang lainnya yang sering digunakan oleh lansia dan tetap mempertimbangkan kenyamanan dan keamanan terhadap aksesibilitas dengan memperhatikan penggunaan material di bangunan.	a. Jarak antar ruang tidur ke ruang sosial 5-10m. b. Material yang mendukung: Lantai: vinyl, kayu, karpet, ubin, dan keramik dengan permukaan anti licin.
		B. Kualitas ruang dalam	(Chrysi Kou, 2014) (Analisis pribadi, 2024) (Sari et al., 2021) (Retrianti et al., 2017) (Devi, 2016)	Kualitas ruang dalam sangat penting bagi lansia untuk menunjang kesehatan dan kesejahteraan hidup mereka. Ruang yang dirancang dengan baik dapat membantu lansia untuk tetap aktif, terhubung dengan orang lain, serta merasa aman dan nyaman. Kualitas ruang dalam berkaitan dengan jenis dan penataan perabot, pencahayaan, skala, warna, dan kebisingan.	a. Pencahayaan dengan minimum 50-100 lux cahaya. b. Suhu ruang 20-23°C. c. Kebisingan yang aman antara 40-700 dB d. Adanya akses ke view alam. e. Material yang mendukung, lantai rata dan tidak licin: vinyl, kayu, karpet, ubin, dan keramik dengan permukaan anti licin. f. Fleksibilitas ruang: - furniture yang ringan dan kokoh. - adanya ruang



Kerangka Teori Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> di dalam bangunan					
No	Aspek	Variabel	Referensi	Deskripsi	Standar
					<p>multifungsi - ruang mudah diakses.</p> <p>g. Ruang privasi dan sosial.</p> <p>h. Handrail disepanjang jalur sirkulasi dan area basah.</p>
2	<i>Design for Domesticity</i>	A. Skala bangunan	(Chrysi Kou, 2014) (Maheswari & Susanti, 2023)	Penggunaan skala yang tepat memberikan kesan ramah. Skala yang sesuai juga dapat membantu dalam menentukan proporsi serta dimensi ruangan yang sesuai dengan kebutuhan lansia. Skala yang memberikan kesan nyaman adalah skala normal. Dalam hal pemenuhan privasi, skala yang digunakan adalah skala <i>intimate</i>	Skala manusia
		B. Penggunaan warna	(Chrysi Kou, 2014) (Nurfadilah et al, 2018) (Devi, 2016)	Warna-warna yang kontras dapat membantu lansia untuk memahami perubahan dan lebih sensitive terhadap warna, cahaya dan jarak. Lansia lebih	a. Warna hangat seperti hijau, putih, biru dan lainnya.

A R - R A N I R Y

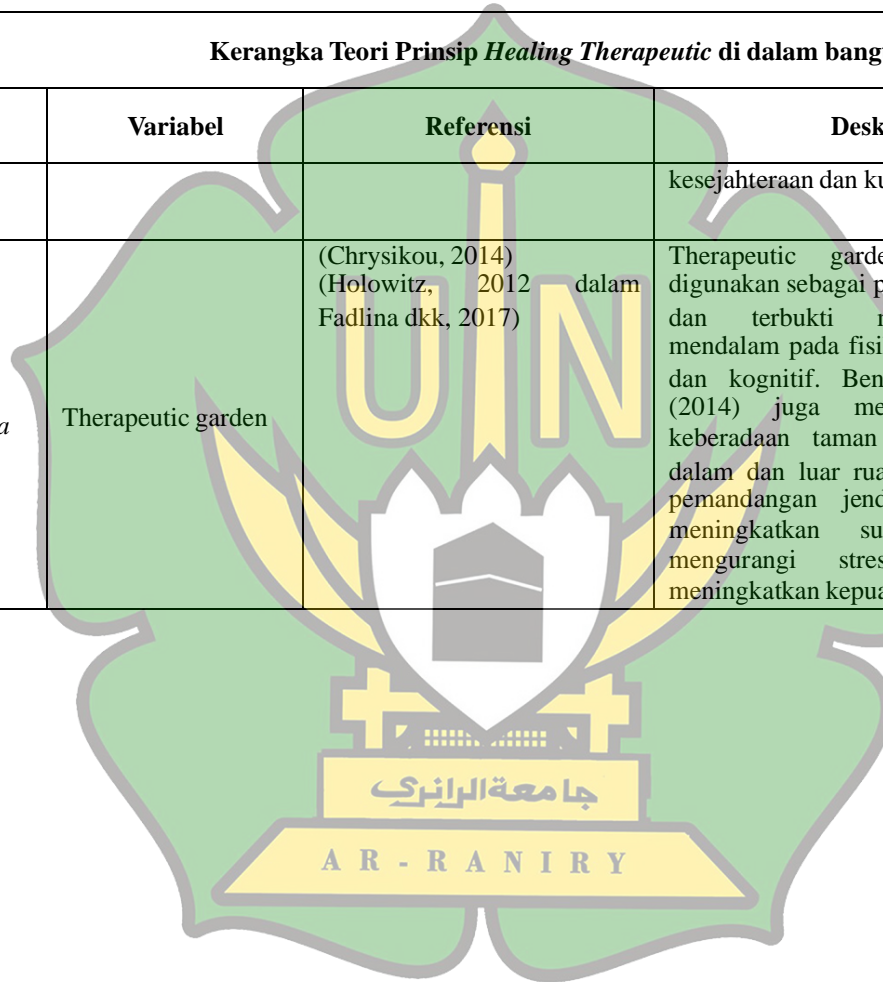
Kerangka Teori Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> di dalam bangunan					
No	Aspek	Variabel	Referensi	Deskripsi	Standar
				cenderung memilih warna-warna yang lebih ringan dan hangat, warna ini dapat memberikan efek psikologis yang nyaman dan tenang juga dapat memberikan suasana ruang yang luas dan lembut serta dapat mengurangi stress.	b. Warna berbeda sebagai penanda.
		C. Bentuk bangunan	(Chrysi Kou, 2014) (American Journal of Psychiatry, Griffin & Kashmar) (Nurfadilah et al, 2018)	Bangunan harus mudah diakses oleh lansia dengan berbagai tingkat mobilitas, menghindari penggunaan koridor lurus dan terlalu panjang yang memberi kesan anti-terapeutik dikarenakan koridor yang terlalu panjang akan membuat pengguna terus berjalan dan tidak mendukung terjadinya interaksi sosial.	a. Bangunan satu lantai dan desain universal.
		D. Gaya penataan interior	(Chrysi Kou, 2014) (Retrianti et al, 2017)	Gaya penataan interior untuk lansia perlu memperhatikan kenyamanan, kesehatan, dan kesejahteraan mereka. Penataan interior yang ideal untuk panti jompo harus aman, nyaman, mudah diakses, dan dapat memfasilitasi interaksi sosial.	Pola penataan interior: - Terpusat - U shape - L shape
3	<i>Social Valorization</i>	A. Ruang-ruang	(Chrysi Kou, 2014) (Sari et al., 2021)	Ruang privasi bagi lansia sangat penting untuk menjaga mental dan emosional	a. Tersedianya ruang privasi baik secara nyata atau

Kerangka Teori Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> di dalam bangunan					
No	Aspek	Variabel	Referensi	Deskripsi	Standar
		privasi		mereka, memberikan mereka tempat untuk beristirahat dan bersantai tanpa gangguan, dan membantu mereka agar merasa aman dan nyaman.	<p>imaginer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 kamar 1 pengguna</li> <li>- 1 kamar 2 pengguna</li> </ul> <p>b. Adanya penataan perabot yang mendukung privasi.</p> <p>c. Ruang privasi di area ruang sosial.</p>
		B. Keamanan	(Chrysi Kou, 2014) (Charisma Banggu et al., 2018) (Devi, 2016)	Saat berjalan, lansia sering terjatuh karena kehilangan keseimbangan, maka dari itu keamanan bangunan dan ruangan untuk lansia sangat penting agar mencegah terjadinya kecelakaan dan cedera, membuat lansia merasa aman dan nyaman, serta meningkatkan kualitas hidup lansia.	<p>a. Akses mudah ke kamar mandi dan di dalam kamar mandi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lebar pintu minimal 80 cm</li> <li>- penggunaan pintu geser bagi pengguna kursi roda</li> <li>- adanya handrail di dinding kamar mandi</li> <li>- permukaan lantai tidak licin</li> <li>- toilet duduk: lebar 60 cm dan tinggi 45-50 cm.</li> <li>- wastafel dengan ketinggian 80-85 cm</li> </ul> <p>b. Pencahayaan yang baik dan merata, untuk pencahayaan buatan minimal 50-100 lux.</p> <p>c. Menggunakan bahan bangunan yang aman dan tahan lama:</p>

Kerangka Teori Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> di dalam bangunan					
No	Aspek	Variabel	Referensi	Deskripsi	Standar
					<ul style="list-style-type: none"> <li>- lantai: keramik, vinyl, atau kayu.</li> <li>- dinding: cat tembok, wallpaper, atau panel kayu.</li> <li>- langit-langit: gypsum atau pvc.</li> <li>- pintu dan jendela: kayu atau aluminium.</li> </ul>
					d. Handrail di lorong, tangga dan area basah.
					e. Menggunakan perabotan yang kokoh.
					f. Kamera pengaman di area publik.
					g. Pintu dan jendela mudah ditutup dan memiliki kunci yang aman.
					h. Gunakan alas kaki anti slip.
					i. Hindari karpet yang longgar.
		C. Interaksi sosial	(Chrysi Kou, 2014) (Chandra, 2012)	Interaksi sosial yang positif dapat membantu lansia merasa terhubung, mengurangi kesepian, dan	a. Ruang bersama yang nyaman.

Kerangka Teori Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> di dalam bangunan					
No	Aspek	Variabel	Referensi	Deskripsi	Standar
				meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan hidup mereka. Hubungan atau interaksi sosial yang mendukung kebutuhan sosial lansia seperti bermasyarakat atau berkomunikasi dengan manusia lain melalui organisasi, kesenian, olahraga, kesamaan hobi atau kegiatan lainnya.	<p>b. Area untuk kegiatan komunitas dan interaksi antar lansia.</p> <p>c. Program atau kegiatan yang melibatkan lansia.</p>
4	<i>Integrated with Nature</i>	Pemanfaatan alam	<p>(Chrysiou, 2014)</p> <p>(Aziza et al., 2019)</p> <p>(Schweitzer, dkk, 2004 dalam Bloemberg, dkk, 2009)</p>	<p>Alam memegang peranan yang penting bagi konsep penyembuhan. Elemen alam seperti rumput, langit, pohon, batu, air, burung memiliki peranan yang penting dalam taman. Terdapat penelitian yang menyebutkan bahwa pengguna suatu bangunan yang memiliki akses ke alam melalui taman indoor maupun outdoor memiliki tingkat stress yang rendah dibandingkan dengan yang tidak memiliki akses ke taman. Integrasi dengan unsur alam dalam perancangan panti jompo memiliki banyak manfaat bagi lansia, diantaranya: meningkatkan kesehatan,</p>	<p>a. Vegetasi.</p> <p>b. Cahaya alami dan ventilasi.</p> <p>c. Memanfaatkan pemandangan di sekitar.</p> <p>d. Suara alam: air mengalir, kicauan burung, air mancur atau kolam kecil.</p> <p>e. Material alam.</p>

Kerangka Teori Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> di dalam bangunan					
No	Aspek	Variabel	Referensi	Deskripsi	Standar
				kesejahteraan dan kualitas hidup.	
5	<i>Therapeutic Media</i>	Therapeutic garden	(Chrysiou, 2014) (Holowitz, 2012 dalam Fadhina dkk, 2017)	Therapeutic garden telah banyak digunakan sebagai pengobatan alternatif dan terbukti memiliki dampak mendalam pada fisik, sosial, psikologis dan kognitif. Bengtson dan Patrik (2014) juga menyebutkan bahwa keberadaan taman terapeutik, taman dalam dan luar ruangan, tanaman dan pemandangan jendela taman, dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi stress, bisa sangat meningkatkan kepuasan pengguna.	a. Tanaman yang rimbun dan berwarna-warni. b. Naungan atau peneduh: pohon, pergola atau awning. c. Elemen alam: air mancur, kolam ikan, birdbath, atau batu-batuan, dll. d. Tempat istirahat: bangku, kursi taman, atau ayunan.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Lokasi Dan Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Jl. T. Tgk Ahmad Lrg. Tgk Musa, Jl. Teuku Iskandar, Lamglumpang, Ulee Kareng, Kota Banda Aceh, Provinsi Aceh. Panti sosial “Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang” adalah salah satu panti sosial lansia yang diawasi oleh Dinas Sosial Aceh.



Gambar 3. 1 Lokasi Objek Penelitian

Sumber: Google Earth, 2024



Gambar 3. 2 UPTD Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang

Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2024

Tahun 1979 awal berdirinya panti ini bernama Sasana Tresna Werdha Meuligou Banda Aceh. Panti tersebut tunduk dibawah Departemen Sosial R.I dengan Surat Keputusan Menteri Sosial R.I Nomor 41/ HUK/ IX/1979. Tahun 1994 kemudian berganti nama dengan Panti Sosial Tresna Werdha Meuligou Banda Aceh (1994 sd 2001) dan masih tunduk dibawah Departemen Sosial R.I dengan Surat Keputusan Menteri Sosial R.I nomor 14/HUK/1994 tanggal 23 April 1994. Tahun 2001 perubahan nama selanjutnya menjadi UPTD Panti Sosial Meuligo Jroh Naguna Banda Aceh (2001 sd 2010) disini pelayanan yang dilakukan bergabung antara Panti Sosial Tresna Werdha dan Panti Sosial Bina Remaja. Sesuai dengan Surat keputusan Gubernur NAD nomor 53 tahun 2001 tanggal 28 november 2001 mulai tunduk dibawah Pemerintah Daerah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Tahun 2009 kemudian perubahan ketiga dengan nama UPTD Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang sesuai dengan Surat Keputusan Gubernur Aceh nomor 29 tahun 2009 tanggal 17 maret 2009 sampai dengan sekarang. Tahun 2018 berubah STOK melalui Peraturan Gubernur No. 30 Tahun 2018 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Susunan Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang.

Sarana dan prasarana yang ada di panti ini terdiri dari 10 wisma dengan 2 tipe (setiap 1 wisma terdiri dari 6-7 kamar dan dihuni 1-2 orang/kamar tergantung kondisi lansia, 2 kamar mandi, dan satu ruang berkumpul), aula pertemuan/ ruang keterampilan, dapur umum, pos keamanan, klinik, rumah pengasuh, ruang pemandian jenazah, area tanah kuburan, mobil ambulance dan mobil transportasi. Kapasitas atau fasilitas yang ada di panti dapat menampung lansia dengan kondisi apapun sebanyak  $\pm 70$  orang, untuk sekarang jumlah lansia yang ada di panti sosial ini sebanyak 60 orang dengan tingkat usia 60 tahun keatas. Setiap 1 wisma terdiri dari 6-7 kamar dan dihuni 1-2 orang/kamar tergantung kondisi lansia, 2 kamar mandi, dan ruang berkumpul (ruang tamu).

Dari beberapa bangunan yang terdapat pada objek penelitian ini, peneliti memilih tiga wisma yaitu wisma melur, teratai, dan kamboja. Wisma-wisma ini



dijadikan sebagai objek untuk mendapatkan data dari metode observasi dan juga wawancara dikarenakan penghuni dari wisma-wisma ini tergolong kedalam lansia mandiri sehingga mereka masih mampu merespon dengan baik. Dalam konteks penerapan prinsip healing therapeutic didalam bangunan, peneliti memilih wisma sebagai sampel dengan alasan para lansia dan staf panti lebih sering bersosialisasi di ruang tamu wisma tempat mereka tinggal. Sedangkan untuk interaksi atau kegiatan yang melibatkan orang lain, mereka lebih sering menggunakan musholla. Hal ini dikarenakan ruang aula berada di lantai 2 dan kondisi fisik lansia yang mulai menurun serta mengalami kesulitan sehingga manajemen panti menjadikan musholla sebagai tempat kegiatan komunitas.

Berikut adalah beberapa sarana yang terdapat pada UPTD Panti Sosial Lansia Seujahtra Geunaseh Sayang.



Gambar 3. 3 Sarana UPTD Panti Sosial Lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang

Sumber: Google Earth, 2024

Berikut adalah beberapa alasan kenapa peneliti memilih Panti Sosial Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang sebagai objek penelitian:

1. Panti jompo Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang adalah panti jompo yang dikelola oleh Pemerintah Aceh. Hal ini menjadikan panti ini memiliki data yang lengkap dan terorganisir.
2. Aksesibilitas, Panti Sosial Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang berlokasi di Gampong Lamglumpang, Ulee Kareng. Lokasi panti ini mudah diakses oleh peneliti, baik dari segi transportasi maupun jarak.
3. Rate Occupancy, Panti Sosial Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang memiliki rate yang tinggi daripada panti lainnya. Ini menunjukkan bahwa panti tersebut memiliki daya tarik yang tinggi bagi masyarakat. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti lokasi yang strategis, ataupun fasilitas yang memadai.

Berdasarkan alasan-alasan tersebut, maka Panti Sosial Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang dianggap sebagai objek penelitian yang tepat untuk menganalisis penerapan konsep *healing therapeutic* pada panti jompo.

Berikut adalah bangunan atau area dari Panti Sosial Lansia yang akan menjadi fokus penelitian ini:



*Gambar 3. 4 Objek Terpilih*

*Sumber: Google Earth, 2024*

### 3.2 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif, yaitu memaparkan gambaran dan penjelasan mengenai objek penelitian, yang kemudian dianalisis dengan teori-teori yang berhubungan dengan objek tersebut. Objek penelitian yaitu Panti Sosial Lansia “Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang” dengan pembahasan pokok terkait konsep *healing therapeutic*.

Data primer dan sekunder adalah dua jenis data yang digunakan dalam penelitian ini.

#### 3.2.1 Data Primer

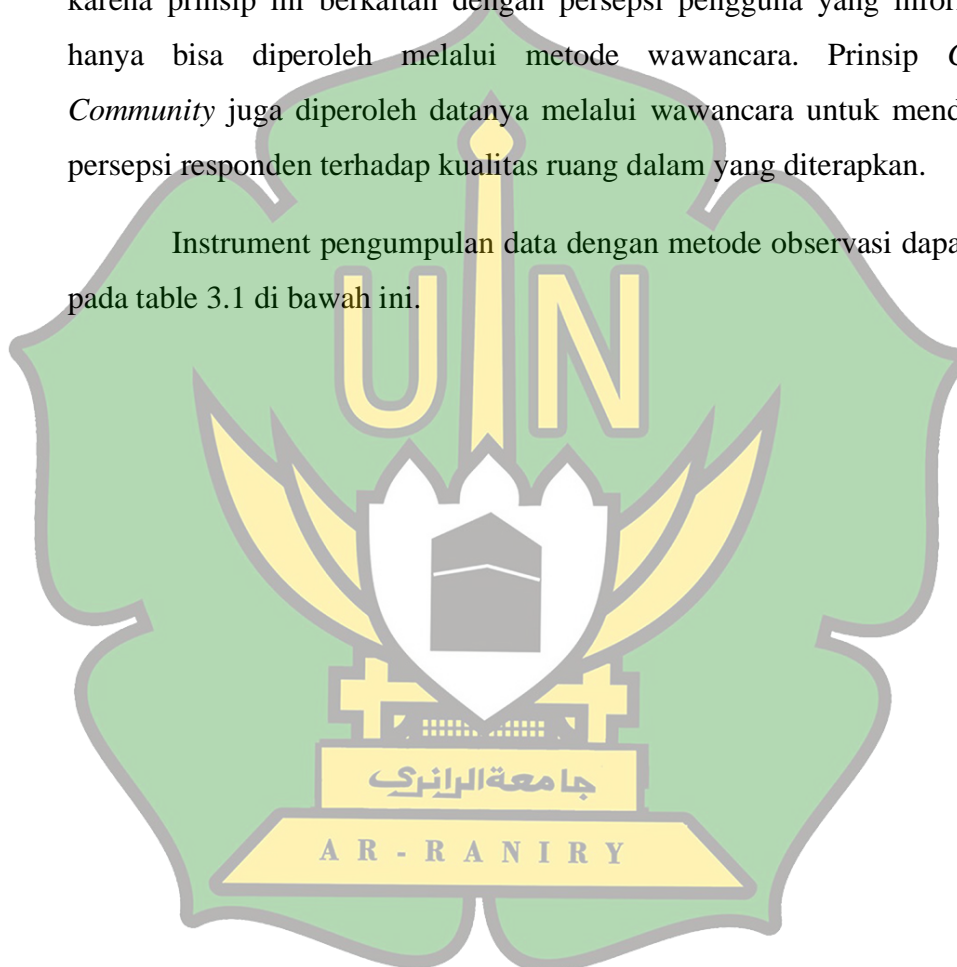
##### a. Observasi

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti melalui pengamatan langsung di lapangan atau observasi. Dalam penelitian ini, hasil observasi atau hasil amatan langsung di lapangan yang peneliti lakukan terkait penerapan konsep *healing therapeutic* pada panti jompo di Banda Aceh yang digunakan sebagai sumber data primer.

Pengumpulan data melalui pengamatan langsung di lapangan dikenal sebagai observasi (Sugiyono, 2012). Peneliti menggunakan handphone untuk mendokumentasikan keadaan Panti Sosial Rumoh Geunaseh Seujahtra Sayang dan segala kegiatan. Peneliti juga menggunakan handphone untuk merekam informasi yang dapat menunjang penelitian. Selain menggunakan handphone, peneliti juga menggunakan alat tulis seperti pulpen dan kertas sebagai alat dalam melakukan observasi untuk mencatat informasi yang dapat menunjang penelitian. Observasi pada objek penelitian ini dilakukan pada hari Senin, Rabu, dan Jum’at karena Selasa dan Kamis merupakan jadwal kunjungan keluarga, sedangkan Sabtu dan Minggu panti sosial lansia ini tidak menerima kunjungan dari tamu luar.

*Care in Community, Social Valorization, Integrated with Nature, dan Therapeutic Media* adalah prinsip yang datanya diperoleh melalui observasi karena peneliti dapat mengamati secara langsung bentuk penerapan sehingga data yang diperoleh lebih akurat dan objektif dibandingkan dengan data yang diperoleh dari laporan orang lain. Sedangkan untuk prinsip *Design for Domesticity* adalah prinsip yang datanya diperoleh melalui wawancara karena prinsip ini berkaitan dengan persepsi pengguna yang informasinya hanya bisa diperoleh melalui metode wawancara. Prinsip *Care in Community* juga diperoleh datanya melalui wawancara untuk mendapatkan persepsi responden terhadap kualitas ruang dalam yang diterapkan.

Instrument pengumpulan data dengan metode observasi dapat dilihat pada table 3.1 di bawah ini.



Tabel 3. 1 Tabel Instrument Observasi

Pedoman observasi prinsip <i>healing therapeutic</i> di luar bangunan					
No	Aspek	Variabel	Standar	Amatan/hasil	Kesimpulan
1	<i>Care in community</i>	A. Penataan massa bangunan	Penataan massa terpusat – interaksi sosial		
		B. Lokasi dan akses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lebar minimum jalan setapak pada jalur sirkulasi 120 cm (satu jalur) dan 160 (dua jalur).</li> <li>- Permukaan jalan harus stabil, kuat, tahan cuaca bertekstur halus tetapi tidak licin.</li> <li>- Sirkulasi bebas hambatan, tanpa struktur atau kolom yang menonjol,</li> <li>- Sirkulasi bisa dilalui kursi roda dengan lebar 90cm, panjang 140-160 cm dan tinggi 110 cm.</li> <li>- Ketersediaan penutup drainase</li> <li>- Kemiringan ramp diluar bangunan maksimum 6°, lebar minimum 95 cm tanpa tepi pengaman dan 120 cm dengan tepi pengaman.</li> <li>- Pijakan dan tanjakan tangga harus memiliki dimensi yang sama.</li> <li>- Dilengkapi handrail dengan ketinggian 65-80 cm dari lantai.</li> </ul>		
		C. Kualitas ruang luar	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Adanya peneduh atau naungan.</li> <li>b. Adanya vegetasi untuk memberikan kesejukan dan keindahan.</li> <li>c. Elemen air, seperti kolam ikan, birdbath, air mancur dan sungai.</li> <li>d. Material dan tekstur.</li> </ul>		

Pedoman Observasi prinsip <i>healing therapeutic</i> di dalam bangunan					
No	Aspek	Variabel	Standar	Hasil	Kesimpulan
1	<i>Care in community</i>	A. Lokasi dan akses	1. Jarak antar ruang tidur ke ruang sosial 5-10m. 2. Material yang mendukung: a. Lantai: vinyl, kayu, karpet, ubin, dan keramik dengan permukaan anti licin.		
		B. Kualitas ruang dalam	a. Pencahayaan dengan minimum 50-100 lux cahaya. b. Suhu ruang 20-23°C. c. Kebisingan yang aman antara 40- 700 dB. d. Adanya akses ke view alam e. Material yang mendukung, lantai rata dan tidak licin: vinyl, kayu, karpet, ubin, dan keramik dengan permukaan anti licin. f. Fleksibilitas ruang: -furniture yang ringan dan kokoh. - adanya ruang multifungsi. - ruang mudah diakses. g. Ruang privasi dan sosial. h. Handrail disepanjang jalur sirkulasi dan area basah.		
2	<i>Design for Domesticity</i>	A. Skala bangunan	Skala manusia		
		B. Penggunaan warna	a. Warna hangat seperti hijau, putih, biru dan lainnya. b. Warna berbeda sebagai penanda		
		C. Bentuk bangunan	a. Bangunan satu lantai b. Desain universal		

		D. Gaya penataan interior	Pola penataan interior: - Terpusat - U shape - L shape		
3	<i>Social valorization</i>	A. Ruang privasi	a. Tersedianya ruang privasi baik secara nyata atau imajiner - 1 kamar 1 pengguna - 1 kamar 2 pengguna b. Menganalisis penataan furniture di kamar c. Ruang privasi di area ruang sosial.		
		B. Interaksi sosial	a. Ruang bersama yang nyaman b. Area untuk kegiatan komunitas dan interaksi antar lansia. c. Program atau kegiatan yang melibatkan lansia.		



		C. Keamanan	<p>a. Akses mudah ke kamar mandi dan di dalam kamar mandi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lebar pintu minimal 80 cm</li> <li>- penggunaan pintu geser bagi pengguna kursi roda</li> <li>- adanya handrail di dinding kamar mandi</li> <li>- permukaan lantai tidak licin</li> <li>- toilet duduk: lebar 60 cm dan tinggi 45-50 cm.</li> <li>- wastafel dengan ketinggian 80-85 cm</li> </ul> <p>b. Pencahayaan yang baik dan merata, untuk pencahayaan buatan minimal 50-100 lux.</p> <p>c. Menggunakan bahan bangunan yang aman dan tahan lama:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lantai: keramik, vinyl, atau kayu.</li> <li>- dinding: cat tembok, wallpaper, atau panel kayu.</li> <li>- langit-langit: gypsum atau pvc.</li> <li>- pintu dan jendela: kayu atau aluminium.</li> </ul> <p>d. Handrail di lorong, tangga dan area basah.</p> <p>e. Menggunakan perabotan yang kokoh.</p> <p>f. Kamera pengaman di area wisma.</p> <p>g. Pintu dan jendela mudah ditutup dan memiliki kunci yang aman.</p> <p>h. Gunakan alas kaki anti slip.</p> <p>i. Hindari karpet yang longgar.</p>		
4	<i>Integrated with nature</i>	Pemanfaatan alam	<p>a. Vegetasi</p> <p>b. Cahaya alami dan ventilasi: memaksimalkan bukaan atau skylight.</p> <p>c. Memanfaatkan pemandangan di sekitar.</p> <p>d. Suara alam: air mengalir, kicauan burung, air mancur atau kolam kecil.</p> <p>e. Material alam.</p>		



5	<i>Therapeutic media</i>	Therapeutic garden	<p>a. Tanaman yang rimbun dan berwarna-warni.  b. Naungan atau peneduh.: pohon, pergola, atau awning.  c. Elemen alam: air mancur, kolam ikan, birdbath, atau batu-batuan, dll.  d. Tempat istirahat: bangku, kursi taman, atau ayunan.</p>		
---	--------------------------	--------------------	---	--	--



## b. Wawancara

Wawancara juga merupakan salah satu metode yang digunakan sebagai sumber data primer. Wawancara adalah metode pengumpulan data melalui tatap muka dan tanya jawab secara langsung antara peneliti dan narasumber (Sugiyono, 2012). Metode ini dilakukan untuk menggali informasi dari narasumber secara langsung sebagai suatu usaha untuk mendapatkan data yang sesuai. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara langsung dengan beberapa lansia di Panti Sosial Lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang guna mengetahui informasi mengenai beberapa aspek dari prinsip *Healing Therapeutic*.

Wawancara dilakukan di area bangunan Panti Sosial Lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang dengan batasan waktu dari jam 10:00 sampai dengan 12:00, hingga ditemukan jawaban-jawaban dari beberapa pertanyaan yang diajukan ke narasumber yang berhubungan dengan penelitian. Adapun jumlah narasumber yang diwawancarai pada penelitian ini berjumlah 6 orang, yaitu dua orang dari masing-masing wisma yang dijadikan objek penelitian. Wisma yang dijadikan objek penelitian antaranya yaitu wisma melur, wisma teratai dan wisma kamboja, wisma-wisma ini dipilih karena faktor penghuninya yang masih sehat dan dapat berkomunikasi dengan baik daripada penghuni dari wisma lainnya. Setiap narasumber diberi pertanyaan yang sama sebanyak tujuh belas pertanyaan.

Pada metode ini responden yang dipilih adalah lansia yang masuk ke dalam kategori mandiri dan semi mandiri dikarenakan kemampuan mereka yang masih mampu memahami pertanyaan dan memberikan jawaban. Selain klasifikasi lansia responden juga dipilih berdasarkan jangka waktu mereka menetap atau tinggal di panti sehingga perbedaan waktu mereka tinggal atau beradaptasi dapat memberikan jawaban yang berbeda sehingga menunjukkan perbandingan pada jawaban yang diberikan oleh responden.

Adapun daftar pertanyaannya ialah sebagaimana yang tertera pada table 3.2 di bawah ini.

Tabel 3. 2 Daftar Pertanyaan Wawancara

No	Kategori	Indikator	Pertanyaan
1	Design for Domesticity	Skala bangunan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut anda bagaimana ukuran bangunan ini? (terlalu besar/sesuai/terlalu kecil)</li> <li>2. Apakah anda merasa nyaman dengan ukuran bangunan ini?</li> <li>3. Apakah bangunan dengan ukuran ini memudahkan pergerakan anda?</li> </ol>
		Penggunaan warna	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut anda apa warna utama di bangunan ini? Apakah anda merasa nyaman melihat warna di bangunan ini?</li> <li>2. Menurut anda, bagaimana pengaruh warna di bangunan ini terhadap suasana hati anda? (tenang/semangat/merasa tua/membosankan)</li> <li>3. Apakah warna di bangunan ini membantu atau menghambat anda untuk beraktivitas?</li> </ol>
		Bentuk bangunan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut anda bagaimana bentuk bangunan ini? (sederhana/rumit/membosankan)</li> <li>2. Apakah bentuk bangunan ini mudah dikenali?</li> <li>3. Apakah anda nyaman dengan bentuk bangunan ini?</li> </ol>
		Gaya penataan interior	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurut anda, bagaimana tata letak ruangan di bangunan ini? (mudah dipahami/bingung)</li> <li>2. Apakah anda mudah untuk menemukan ruangan yang anda cari?</li> <li>3. Menurut anda, bagaimana furniture di bangunan ini? (nyaman/tidak nyaman/menarik/membosankan)</li> <li>4. Apakah anda mudah menggunakan perabot di bangunan ini?</li> <li>5. Menurut anda, bagaimana interior bangunan ini? Apakah anda merasa nyaman dengan gaya ruangan?</li> </ol>
2	Care in Community	Kualitas ruang dalam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah anda merasa nyaman dengan suhu di dalam bangunan ini?</li> </ol>
			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Apakah anda merasa pencahayaan di dalam bangunan cukup terang? Apakah anda merasa silau dengan cahaya di dalam bangunan?</li> </ol>

			3. Apakah anda merasa bangunan ini cukup tenang? Apakah ada suara yang mengganggu anda di dalam bangunan ini? Jika ada, suara apa yang mengganggu?
--	--	--	---

### 3.2.2 Data Sekunder

Data sekunder yang dikumpulkan peneliti secara tidak langsung dari lapangan termasuk ulasan literatur dari berbagai sumber, seperti k dan penelitian terdahulu. Dalam penelitian ini, sumber data sekunder meliputi literatur tentang konsep *healing therapeutic* pada panti jompo.

Dalam proses penelitian, studi literatur digunakan untuk mengumpulkan data tentang subjek yang dibahas. Menurut Sugiyono (2005), studi literatur ini dapat ditemukan dari berbagai sumber, termasuk buku, dokumentasi, jurnal, bahkan internet.

### 3.3 Metode Analisis Data

Metode analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis data penelitian ini. Dengan kata lain, hasil analisis dari data eksperimental dan pengolahan digambarkan atau dijelaskan (Iqbal & Hasan, 2001). Menguraikan atau memberikan penjelasan tentang data atau situasi adalah tujuan dari metode analisis deskriptif ini.

Analisis kualitatif diterapkan untuk mengumpulkan data deskriptif dari perilaku, tulisan, atau perkataan responden (Bogdan & Biklen, 1992; Rahmat, 2009). Oleh karena itu, analisis deskriptif kualitatif dapat digunakan untuk memberikan penjelasan yang akurat tentang situasi, gejala, atau masalah yang terjadi. Data yang diperoleh dari wawancara dan observasi akan disesuaikan kembali selama periode penelitian. Selanjutnya, kedua data tersebut akan dianalisis kembali menggunakan teori-teori yang diperoleh dari kajian kepustakaan guna memperoleh kesimpulan. Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan prinsip *Healing Therapeutic* pada panti jompo.

Data lalu ditampilkan secara deskriptif dalam bentuk narasi. Selain itu, ringkasan hasil analisis juga ditampilkan dalam bentuk table. Kemudian penulis menentukan tingkat penerapan prinsip HT berdasarkan hasil amatan. Kesimpulan ini dilakukan berdasarkan pembobotan sebagai berikut

Penerapan	Label	Indikator
Terdapat penerapan dan sesuai prinsip	TPSP	Ditemukan bentuk penerapan <i>Healing Therapeutic</i> dan seluruh bentuk penerapannya sesuai dengan standar terkait.
Terdapat penerapan tapi tidak sepenuhnya sesuai prinsip	TPTSSP	Ditemukan bentuk penerapan <i>Healing Therapeutic</i> , namun hanya sebagian bentuk penerapannya yang sesuai dengan standar terkait.
Terdapat penerapan tapi tidak sesuai prinsip	TPTSP	Ditemukan bentuk penerapan <i>Healing Therapeutic</i> , namun seluruh bentuk penerapannya tidak sesuai dengan standar terkait.
Tidak terdapat penerapan	TP	Tidak ditemukan bentuk penerapan <i>Healing Therapeutic</i> .



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Hasil Observasi

Pada penelitian ini observasi dilakukan tiga kali dalam seminggu selama 1 bulan. Observasi dilakukan pada hari Senin, Rabu, dan Jum'at karena Selasa dan Kamis merupakan jadwal kunjungan keluarga sedangkan Sabtu dan Minggu objek penelitian ditutup untuk menerima kunjungan dari tamu luar.

Berikut merupakan hasil observasi terhadap penerapan prinsip *healing therapeutic* pada studi kasus yang diambil yaitu UPTD Panti Sosial Lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang:

Pada area luar:

a. Penataan massa bangunan

Penataan massa bangunan terpusat dapat menjadi salah satu solusi dalam meningkatkan terjadinya interaksi sosial. Bangunan yang mudah diakses oleh lansia dapat mendorong mereka untuk lebih sering keluar dan berinteraksi dengan orang lain. Namun, penataan massa bangunan objek penelitian ini bukan pola terpusat, sehingga jarak antar bangunan membatasi interaksi sosial antar lansia.

b. Lokasi dan akses

Aksesibilitas pada jalur sirkulasi merupakan faktor penting yang harus diperhatikan. Jalur sirkulasi yang efisien dan mudah diakses dapat mendukung dan menjamim kemudahan pergerakan dari berbagai golongan pengguna dalam melakukan aktivitas di sekitar bangunan atau lingkungan objek penelitian.

Jalur sirkulasi pada objek penelitian ini mencapai 4 meter, jarak ini sudah menyesuaikan dengan ukuran alat bantu seperti kursi roda

dan lainnya. Selain jarak yang dapat memudahkan lansia beraktivitas, material juga menjadi salah satu hal yang diperhatikan. Untuk jalur pada objek penelitian ini menggunakan dua motif paving blok dengan permukaan yang rata dan tidak licin.

c. Kualitas ruang luar

Pada area luar bangunan terdapat beberapa pepohonan dan gazebo yang bisa menjadi peneduh atau naungan di area luar. Selain itu, vegetasi yang ada di area luar juga membuat lingkungan menjadi lebih teduh dan menambah keindahan sekitar bangunan karena variasi tanamannya. Selain tanaman juga terdapat elemen lainnya seperti batu yang dijadikan media terapi untuk digunakan oleh lansia, kemudian lansia juga bisa menghilangkan kebosanan dengan memberi makan burung-burung yang sedang bermain di sekitar kawasan tempat para lansia tinggal.

Namun pada area luar beberapa drainase tidak tersedia penutup sehingga ini bisa menjadi penyebab kecelakaan atau cedera pada lansia.



Gambar 3. 5 Area Drainase



Sumber: Google Earth, 2024



Secara ringkas hasil observasi atau amatan untuk area luar objek penelitian bisa dilihat pada table 4.1 di bawah ini:

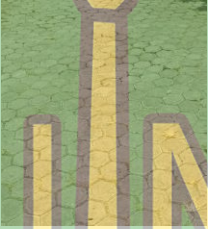







Tabel 4. 1 Hasil Observasi Ruang Luar


Hasil Observasi Penerapan Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> Di Luar Bangunan						
No	Aspek	Variabel	Standar	Foto	Hasil	Kesimpulan
1	Care in community	A. Penataan massa bangunan	Penataan massa terpusat (interaksi sosial)		Bukan penataan terpusat	Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
		B. Lokasi dan akses	a. Lebar minimum jalan setapak pada jalur sirkulasi 120 cm (satu jalur) dan 160 (dua jalur).		Lebar jalan setapak pada jalur sirkulasi mencapai 4 meter.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .


Hasil Observasi Penerapan Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> Di Luar Bangunan						
No	Aspek	Variabel	Standar	Foto	Hasil	Kesimpulan
			b. Jalan setapak pada sirkulasi dapat dilalui kursi roda dengan lebar 90cm, panjang 140-160 cm dan tinggi 110 cm.		Dapat dilalui lebih dari 2 kursi roda dengan mudah.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			c. Sirkulasi bebas hambatan, tanpa struktur atau kolom yang menonjol.		Tidak ada hambatan atau kolom yang mengganggu di area sirkulasi.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .

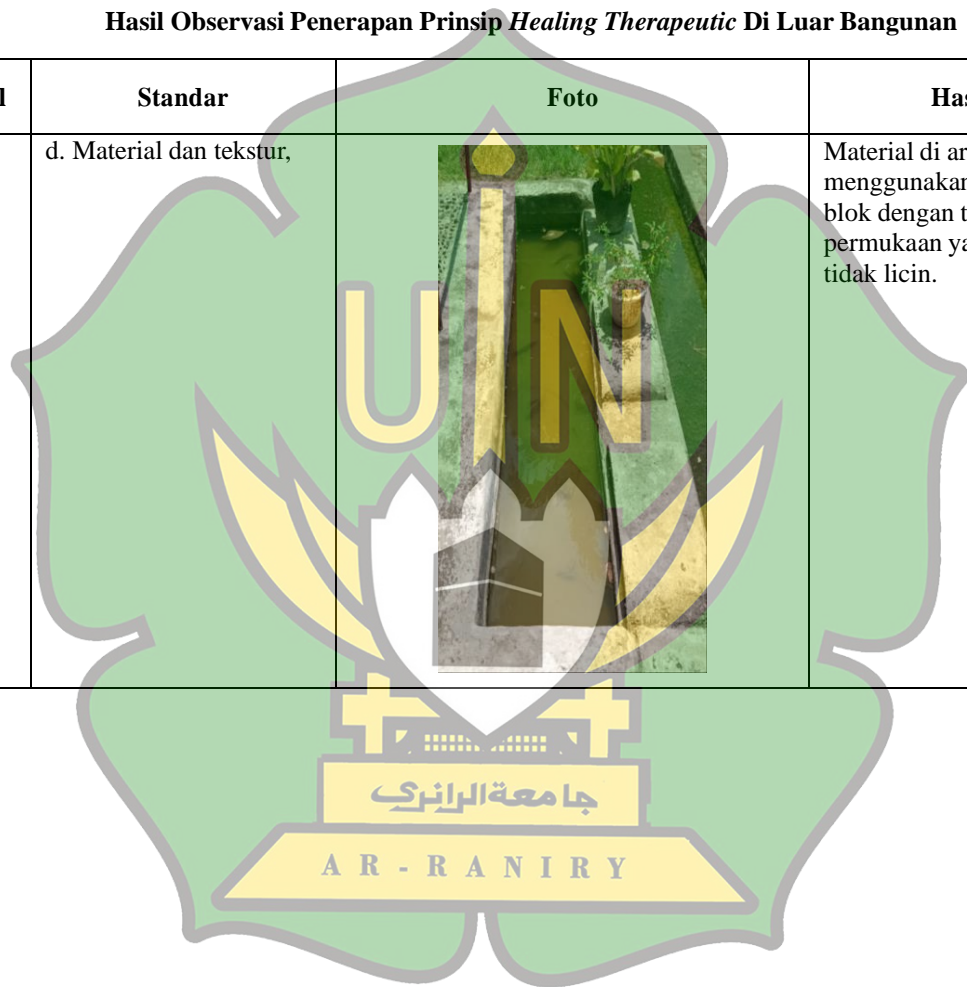
Hasil Observasi Penerapan Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> Di Luar Bangunan						
No	Aspek	Variabel	Standar	Foto	Hasil	Kesimpulan
			d. Permukaan jalan harus stabil, kuat, tahan cuaca bertekstur halus tetapi tidak licin.		Permukaan jalan menggunakan paving blok 2 motif dengan permukaan yang rata dan tidak licin.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			e. Ketersediaan penutup drainase		Sebagian drainase tertutup dengan jeruji besi dan sebagian lainnya banyak terbuka begitu saja.	Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			f. Kemiringan ramp diluar bangunan maksimum 6°, lebar	Tidak ada	Tidak ada ram di area panti jompo ini.	Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .

Hasil Observasi Penerapan Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> Di Luar Bangunan						
No	Aspek	Variabel	Standar	Foto	Hasil	Kesimpulan
			<p>minimum 95 cm tanpa tepi pengaman dan 120 cm dengan tepi pengaman.</p> <p>g. Pijakan dan tanjakan tangga harus memiliki dimensi yang sama</p>		<p>Pijakan tangga memiliki dimensi yang sama tetapi untuk bagian relief kolom di bagian tangga menonjol.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
			<p>h. Dilengkapi pegangan dengan ketinggian 65-80 cm dari lantai.</p>	<p>Tidak ada</p>	<p>Tidak ada pegangan di area luar/ tangga.</p>	<p>Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>

Hasil Observasi Penerapan Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> Di Luar Bangunan						
No	Aspek	Variabel	Standar	Foto	Hasil	Kesimpulan
		C. Kualitas ruang luar	a. Peneduh atau naungan.		Selain beberapa pohon yang menjadi peneduh atau naungan, terdapat gazebo untuk berteduh.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			b. Vegetasi untuk memberikan kesejukan dan keindahan.		Terdapat beragam variasi tanaman yang dapat menambah keindahan disekitar panti. Variasi tanaman di panti ini secara umum tidak berbahaya, namun dapat menjadi berbahaya dalam kondisi tertentu.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .

Hasil Observasi Penerapan Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> Di Luar Bangunan						
No	Aspek	Variabel	Standar	Foto	Hasil	Kesimpulan
			c. Elemen alam seperti air, burung dan batu.		Ada kolam kecil untuk ikan namun dalam kondisi berlumut karena kurang perawatan. Selain itu terdapat elemen batu yang dijadikan untuk media terapi.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.

Hasil Observasi Penerapan Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> Di Luar Bangunan						
No	Aspek	Variabel	Standar	Foto	Hasil	Kesimpulan
			d. Material dan tekstur,		Material di area sirkulasi menggunakan paving blok dengan tekstur permukaan yang rata dan tidak licin.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .



Pada area dalam:

### 1. *Care in Community*

#### a. Lokasi dan akses

Pada panti jompo ini kedekatan antar ruang tidur ke ruang sosial memiliki jarak yang berbeda dari setiap kamarnya. Material yang digunakan pada bagian lantai adalah keramik dengan permukaan yang cenderung licin.

#### b. Kualitas ruang dalam

Kualitas ruang dalam sangat penting bagi lansia untuk menunjang kesehatan dan kesejahteraan hidup mereka. Kualitas ruang dalam berkaitan dengan jenis dan penataan perabot, pencahayaan, skala, warna, kebisingan dan beberapa hal lainnya.

### 2. *Social Valorization*

#### a. Ruang Privasi

Panti jompo ini menyediakan ruang privasi yang bisa diisi satu sampai dua penghuni per ruangnya. Selain ruang yang menjadi area privasi secara nyata, penataan furniture di dalam ruang juga menciptakan area privasi secara imajiner, sehingga untuk ruang yang dihuni lebih dari satu tetap memiliki privasi.

#### b. Interaksi sosial

Interaksi sosial yang positif dapat membantu lansia merasa terhubung, mengurangi kesepian, dan meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan hidup mereka. Beberapa kegiatan yang disediakan oleh panti jompo ini untuk mendukung interaksi sosial antar lansia seperti, pemberian bimbingan keterampilan hidup sehari-hari, rekreasi lansia, pemulasaraan, serta pemberian bimbingan fisik, mental spiritual dan sosial.

#### c. Keamanan

Keamanan di dalam bangunan sangat penting untuk mencegah terjadinya kecelakaan atau cedera pada lansia. Pada panti jompo, beberapa hal terkait keamanan masih perlu



perhatian lebih seperti aksesibilitas di kamar mandi, ketersediaan handrail, dan juga terkait dengan keamanan akses keluar masuk bangunan.

### 3. *Integrated with Nature*

Pemanfaatan alam, alam memegang peranan yang penting dalam meningkatkan kualitas dan kesejahteraan hidup. Tersedianya berbagai tanaman di lingkungan panti jompo ini dapat membantu meningkatkan mood dan mengurangi stress.


### 4. *Therapeutic Media*

*Therapeutic garden* bisa menjadi salah satu alternative yang dapat berpengaruh pada fisik, sosial, psikologis dan kognitif. Pada panti jompo ini tidak tersedia taman khusus yang menjadi media terapi, namun terdapat berbagai tanaman yang dapat membuat lingkungan menjadi lebih indah dan nyaman. Hal ini juga berdampak terhadap kualitas hidup lansia.


Secara ringkas hasil observasi atau amatan untuk area dalam bangunan objek penelitian bisa dilihat pada table 4.2, 4.3, dan 4.4 di bawah ini:

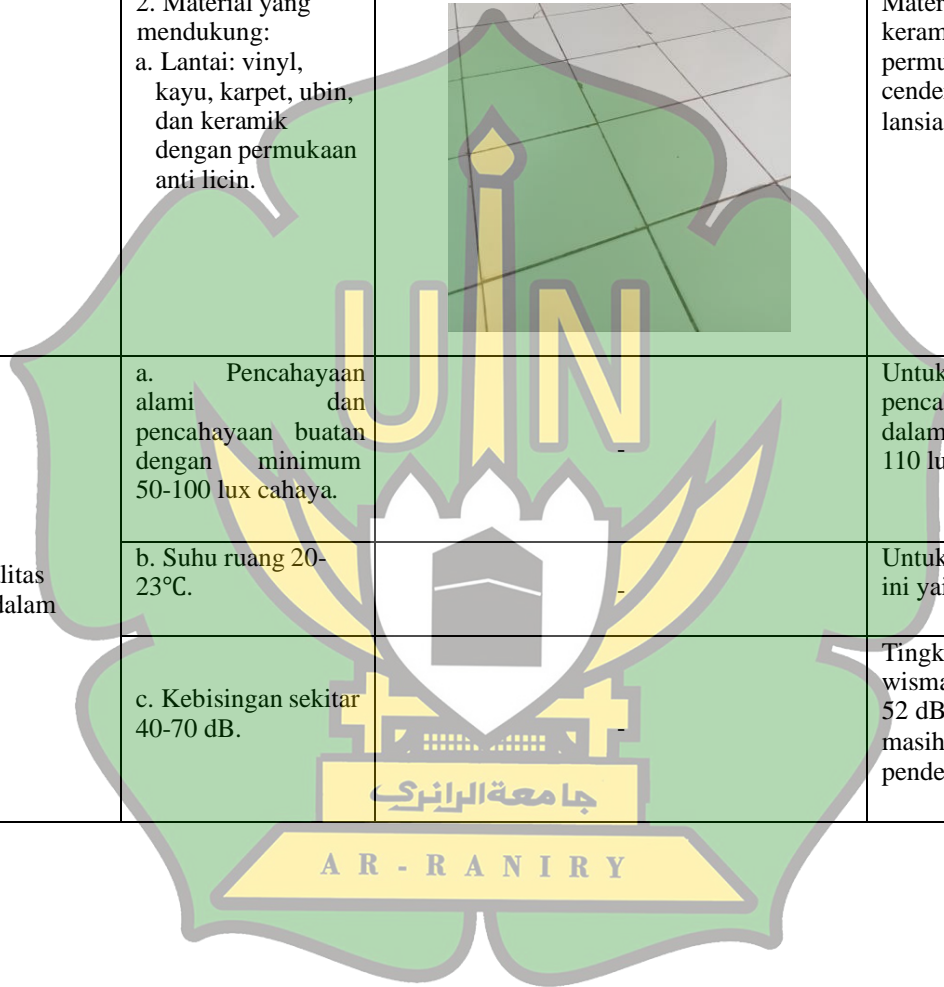




Tabel 4. 2 Hasil Observasi Wisma Melur


Hasil Observasi Penerapan Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> Di Dalam Bangunan: Wisma Melur						
No	Aspek	Variabel	Standar	Foto	Hasil	Kesimpulan
1	<i>Care in community</i>	A. Lokasi dan akses	1. Jarak antar ruang tidur ke ruang sosial 5-10m.		Ruang tidur terjauh ke ruang sosial berjarak sekitar 10,5 cm	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .


جامعة الرانيري  
AR - RANIRY

			<p>2. Material yang mendukung:</p> <p>a. Lantai: vinyl, kayu, karpet, ubin, dan keramik dengan permukaan anti licin.</p>		<p>Material lantai keramik dengan permukaan cenderung licin bagi lansia.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
	B. Kualitas ruang dalam	a. Pencahayaan alami dan pencahayaan buatan dengan minimum 50-100 lux cahaya.			<p>Untuk tingkat pencahayaan di dalam wisma yaitu 110 lux.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
		b. Suhu ruang 20-23°C.			<p>Untuk suhu di wisma ini yaitu 33°C.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
		c. Kebisingan sekitar 40-70 dB.			<p>Tingkat kebisingan di wisma ini mencapai 52 dB, tingkat ini masih nyaman untuk pendengaran lansia.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>






			<p>d. Adanya akses ke view alam</p> 	<p>Untuk view ke alam dari wisma ini masih terbilang kurang. Tidak adanya hal berbau alam dibagian dalam wisma.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
			<p>e. Material yang mendukung, lantai rata dan tidak licin: vinyl, kayu, karpet, ubin, dan keramik dengan permukaan anti licin.</p> 	<p>Untuk lantai material yang digunakan adalah keramik dengan permukaan yang rata namun tergolong licin bagi lansia.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
			<p>f. Fleksibilitas ruang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-furniture yang ringan dan kokoh.</li> <li>- adanya ruang multifungsi.</li> <li>- ruang mudah diakses.</li> </ul>	<p>Furniture di wisma ini nyaman dan aman untuk digunakan sehari-hari oleh lansia, di wisma ini ada 2 ruangan yang bisa dimultifungsikan sesuai kebutuhan wisma.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>

			g. Ruang privasi dan sosial.	Tidak ada	Terdapat ruang privasi dan ruang sosial.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			h. Handrail disepanjang koridor dan area basah.	Tidak ada	Tidak ada handrail baik di area koridor maupun di area basah.	Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
2	Social valorization	A. Ruang privasi	a. Tersedianya ruang privasi baik secara nyata atau imajiner - 1 kamar 1 pengguna - 1 kamar 2 pengguna		Tersedia ruang privasi dengan 1 dan 2 pengguna dalam satu ruang.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			b. Menganalisis penataan furniture di kamar		Penataan furniture menciptakan ruang privasi imajiner.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			c. Ruang privasi di area ruang sosial.	Tidak ada	Tidak terdapat ruang privasi di ruang sosial.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.

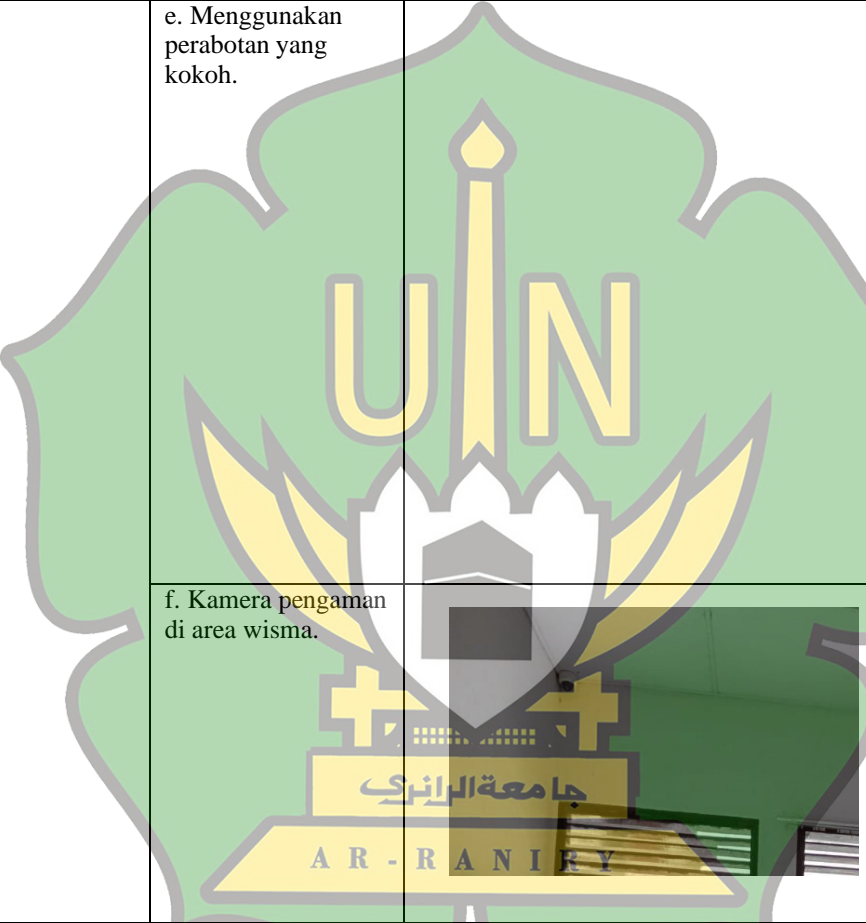
			a. Ruang bersama yang nyaman		Terdapat ruang bersama yang nyaman.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
		B. Interaksi sosial	b. Area untuk kegiatan komunitas dan interaksi antar lansia.		Terdapat area untuk kegiatan komunitas dan interaksi antar lansia.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .





		<p>c. Program atau kegiatan yang melibatkan lansia.</p>		<p>Terdapat beberapa program atau kegiatan yang melibatkan lansia.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
	<p>C. Keamanan</p>	<p>a. Akses mudah ke kamar mandi dan di dalam kamar mandi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lebar pintu minimal 80 cm</li> <li>- penggunaan pintu geser bagi pengguna kursi roda</li> <li>- permukaan lantai tidak licin</li> <li>- toilet duduk: lebar 60 cm dan tinggi 45-50 cm.</li> <li>- wastafel dengan ketinggian 80-85 cm</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Akses ke kamar mandi dan juga di dalam kamar mandi tidak mudah bagi semua pengguna.</li> <li>- lebar pintu mencapai 80 cm</li> <li>- menggunakan pintu dorong, tidak ada pintu geser</li> <li>- permukaan lantai cenderung tidak licin</li> <li>- toilet duduk tidak ramah lansia</li> <li>- tidak ada wastafel</li> </ul>	<p>Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>

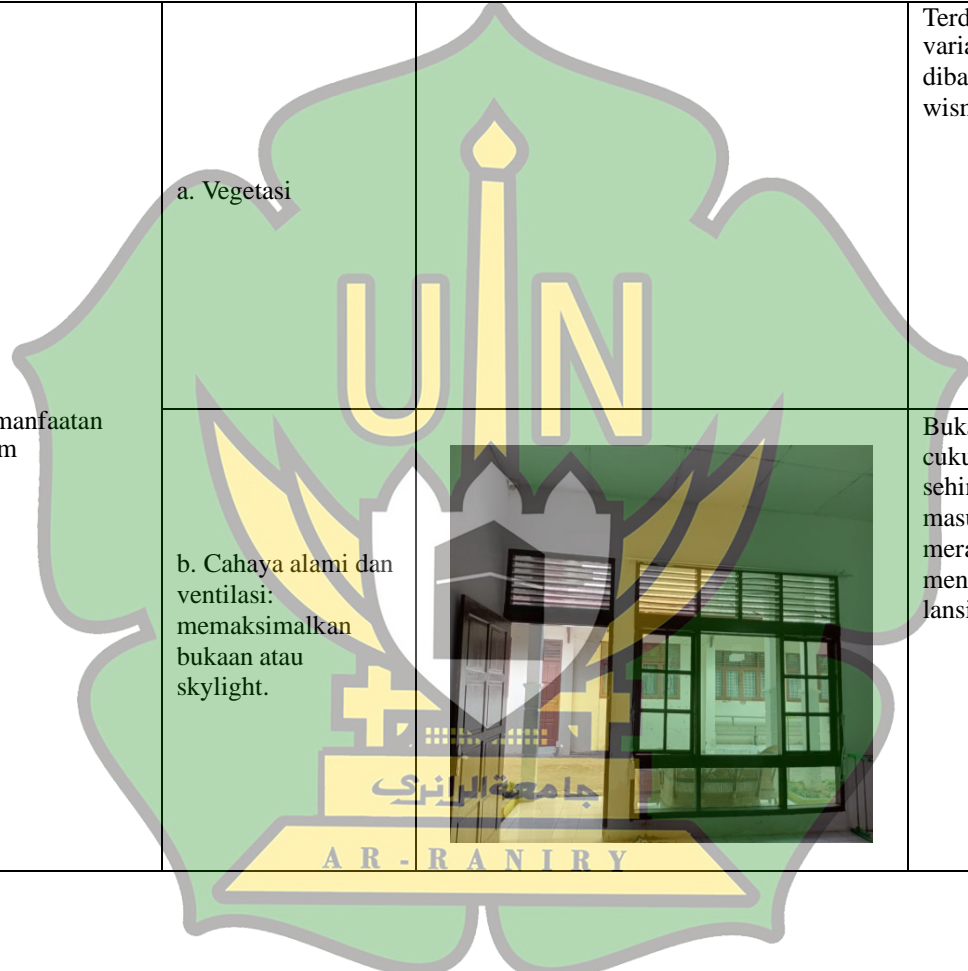
			<p>b. Pencahayaan yang baik dan merata, untuk pencahayaan buatan minimal 50-100 lux.</p>		<p>Pencahayaan cukup baik dan memadai untuk kegiatan lansia. Dengan tingkat cahaya yaitu 110 lux.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
			<p>c. Menggunakan bahan bangunan yang aman dan tahan lama:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lantai: keramik, vinyl, atau kayu.</li> <li>- dinding: cat tembok, wallpaper, atau panel kayu.</li> <li>- langit-langit: gypsum atau pvc.</li> <li>- pintu dan jendela: kayu atau aluminium.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- lantai menggunakan keramik yang cenderung licin bagi lansia.</li> <li>- dinding dari batu bata plester dengan cat tembok berwarna putih di semua bagian.</li> <li>- langit-langit menggunakan material triplek dan pvc dengan lubang di beberapa area.</li> <li>- pintu dan jendela dengan kusen kayu, namun pintu depan sudah turun sehingga sulit untuk ditutup.</li> </ul>	<p>Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i></p>
			<p>d. Handrail di lorong, tangga dan area basah.</p>	<p>Tidak ada</p>	<p>Tidak tersedia handrail di lorong, tangga dan juga di area basah.</p>	<p>Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i></p>



			<p>e. Menggunakan perabotan yang kokoh.</p>		<p>Perabotan yang digunakan kokoh dan nyaman untuk lansia.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
			<p>f. Kamera pengaman di area wisma.</p>		<p>Terdapat kamera (CCTV) di area wisma.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>

			<p>g. Pintu dan jendela mudah ditutup dan memiliki kunci yang aman.</p> 	<p>Pintu sedikit turun sehingga susah untuk ditutup dan juga tidak memiliki kunci yang aman, bahkan pintu hanya ditutup saja tanpa dikunci.</p>	<p>Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i></p>
			<p>h. Gunakan alas kaki anti slip.</p> 	<p>Menggunakan alas kaki antislip di depan kamar.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
			<p>i. Hindari karpet yang longgar.</p> <p>Tidak ada</p>	<p>Tidak adanya penggunaan karpet.</p>	<p>-</p>



3	<i>Integrated with nature</i>	Pemanfaatan alam	a. Vegetasi	Terdapat beberapa variasi tanaman dibagian depan wisma.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			b. Cahaya alami dan ventilasi: memaksimalkan bukaan atau skylight.	Bukaan di wisma cukup maksimal sehingga cahaya yang masuk lumayan merata tetapi tidak menyilaukan bagi lansia.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .







			<p>c. Memanfaatkan pemandangan di sekitar.</p> 	<p>Lansia hanya bisa menikmati pemandangan dari pintu depan sehingga untuk pemanfaatan pemandangan terbatas.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
			<p>d. Suara alam: air mengalir, kicauan burung, air mancur atau kolam kecil.</p> 	<p>Terkadang terdapat beberapa burung merpati yang bermain di halaman depan wisma sambil mencari makanan.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
			<p>e. Material alam.</p> <p>Tidak ada</p>	<p>Tidak ada material alam di dalam wisma, hanya beberapa tanaman di bagian depan wisma.</p>	<p>Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i></p>

4	Therapeutic media	Therapeutic garden	a. Tanaman yang rimbun dan berwarna-warni.	Tidak ada	Tidak terdapat tanaman rimbun hanya beberapa tanaman hias dalam pot kecil.	Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i>
			b. Naungan atau peneduh.: pohon, pergola, atau awning.	Tidak ada	Untuk meneduh hanya bisa di teras wisma, tidak ada peneduh lainnya.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.
			c. Elemen alam: air mancur, kolam ikan, birdbath, atau batu-batuan, dll.	Tidak ada	Tidak terdapat elemen alam lainnya kecuali beberapa tanaman	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.
			d. Tempat istirahat: bangku, kursi taman, atau ayunan.		Hanya terdapat kursi di teras wisma.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.

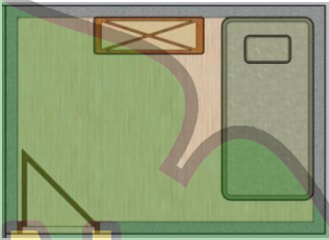

Tabel 4. 3 Hasil Observasi Wisma Teratai



Hasil Observasi Penerapan Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> Di Dalam Bangunan: Wisma Teratai						
No	Aspek	Variabel	Standar	Foto	Hasil	Kesimpulan
1	<i>Care in community</i>	A. Lokasi dan akses	1. Jarak antar ruang tidur ke ruang sosial 5-10m.		Ruang tidur terjauh ke ruang sosial berjarak sekitar 13,5 cm	Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i>
			2. Material yang mendukung: a. Lantai: vinyl, kayu, karpet, ubin, dan keramik dengan permukaan anti licin.		Material lantai keramik dengan permukaan cenderung licin bagi lansia.	Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i>
		B. Kualitas ruang dalam	a. Pencahayaan alami dan buatan dengan minimum 50-100 lux cahaya.		Untuk tingkat pencahayaan di wisma ini bisa dibilang cukup nyaman dan memadai bagi lansia, dengan tingkat cahaya yaitu 143 lux.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .


			b. Suhu ruang 20-23°C.	-	Untuk suhu di wisma ini yaitu 31°C.	Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i>
			c. Kebisingan sekitar 40-70 dB.	-	Tingkat kebisingan di wisma ini mencapai 57 dB, tingkat ini masih nyaman untuk pendengaran lansia.	Sudah cukup memenuhi standar.
			d. Adanya akses ke view alam		Untuk view ke alam dari wisma ini masih terbilang kurang. Tidak adanya hal berbau alam dibagian dalam wisma.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.
			e. Material yang mendukung, lantai rata dan tidak licin: vinyl, kayu, karpet, ubin, dan keramik dengan permukaan anti licin.		Untuk lantai material yang digunakan adalah keramik dengan permukaan yang rata namun tergolong licin bagi lansia.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.



			<p>f. Fleksibilitas ruang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- furniture yang ringan dan kokoh.</li> <li>- adanya ruang multifungsi.</li> <li>- ruang mudah diakses.</li> </ul>		<p>Furniture di wisma ini nyaman dan aman untuk digunakan sehari-hari oleh lansia, di wisma ini ada 2 ruangan yang bisa dimultifungsikan sesuai kebutuhan wisma.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
			<p>g. Ruang privasi dan sosial.</p>		<p>Terdapat ruang privasi dan ruang sosial.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
			<p>h. Handrail disepanjang koridor dan area basah.</p>		<p>Handrail hanya ada di koridor dengan tinggi 1 m dari permukaan lantai.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
2	Social valorization	A. Ruang privasi	<p>a. Tersedianya ruang privasi baik secara nyata atau imajiner</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 kamar 1 pengguna</li> <li>- 1 kamar 2 pengguna</li> </ul>		<p>Tersedia ruang privasi dengan 1 dan 2 pengguna dalam satu ruang.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>






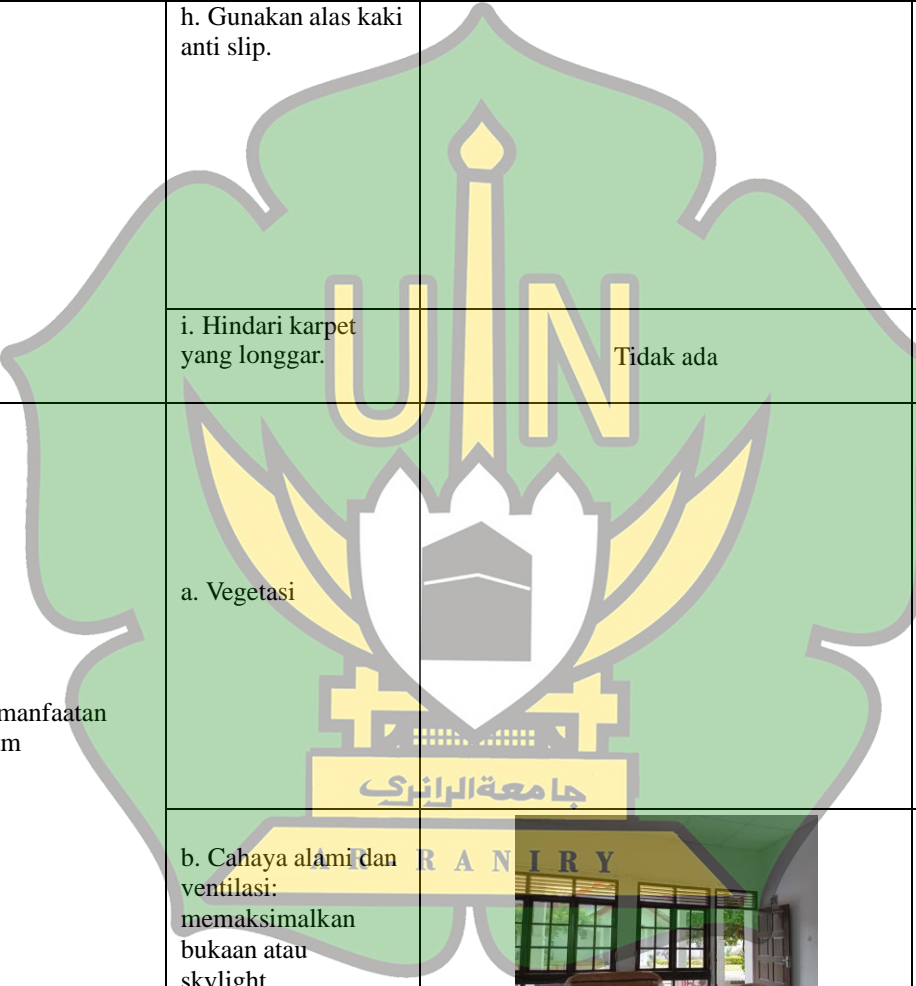

			<p>b. Menganalisis penataan furniture di kamar</p> 	<p>Penataan furniture menciptakan ruang privasi imajiner.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
			<p>c. Ruang privasi di area ruang sosial.</p> <p>Tidak ada</p>	<p>Tidak terdapat ruang privasi di ruang sosial.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
	B. Interaksi sosial	<p>a. Ruang bersama yang nyaman</p> 	<p>Terdapat ruang bersama yang nyaman.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>	




		<p>b. Area untuk kegiatan komunitas dan interaksi antar lansia.</p>		<p>Terdapat area untuk kegiatan komunitas dan interaksi antar lansia.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
		<p>c. Program atau kegiatan yang melibatkan lansia.</p>		<p>Terdapat beberapa program atau kegiatan yang melibatkan lansia.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>



		C. Keamanan	<p>a. Akses mudah ke kamar mandi dan di dalam kamar mandi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lebar pintu minimal 80 cm</li> <li>- penggunaan pintu geser bagi pengguna kursi roda</li> <li>- permukaan lantai tidak licin</li> <li>- toilet duduk: lebar 60 cm dan tinggi 45-50 cm.</li> <li>- wastafel dengan ketinggian 80-85 cm</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Akses ke kamar mandi dan juga di dalam kamar mandi tidak mudah bagi semua pengguna.</li> <li>- lebar pintu mencapai 80 cm</li> <li>- menggunakan pintu dorong, tidak ada pintu geser</li> <li>- permukaan lantai cenderung tidak licin</li> <li>- toilet duduk tidak ramah lansia</li> <li>- tidak ada wastafel</li> </ul>	Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i>
			<p>b. Pencahayaan yang baik dan merata, untuk pencahayaan buatan minimal 50-100 lux.</p>		Pencahayaan cukup baik dan memadai untuk kegiatan lansia dengan tingkat cahaya yaitu 143 lux.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .

			<p>c. Menggunakan bahan bangunan yang aman dan tahan lama:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lantai: keramik, vinyl, atau kayu.</li> <li>- dinding: cat tembok, wallpaper, atau panel kayu.</li> <li>- langit-langit: gypsum atau pvc.</li> <li>- pintu dan jendela: kayu atau aluminium.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- lantai menggunakan keramik yang cenderung licin bagi lansia.</li> <li>- dinding dari batu bata plester dengan cat tembok berwarna putih di semua bagian.</li> <li>- langit-langit menggunakan material triplek dan pvc dengan lubang di beberapa area.</li> <li>- pintu dan jendela dengan kusen kayu, namun pintu depan sudah turun sehingga sulit untuk ditutup.</li> </ul>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
			<p>d. Handrail di lorong, tangga dan area basah.</p>		<p>Handrail hanya tersedia di lorong saja.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>

			<p>e. Menggunakan perabotan yang kokoh.</p> 	<p>Perabotan yang digunakan kokoh dan nyaman untuk lansia.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
			<p>f. Kamera pengaman di area wisma.</p> 	<p>Terdapat kamera (CCTV) di area wisma.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
			<p>g. Pintu dan jendela mudah ditutup dan memiliki kunci yang aman.</p> 	<p>Pintu sedikit turun sehingga susah untuk ditutup dan juga tidak memiliki kunci yang aman, bahkan pintu hanya ditutup saja tanpa dikunci.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>


			h. Gunakan alas kaki anti slip.		Menggunakan alas kaki antislip.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			i. Hindari karpet yang longgar.	Tidak ada	Tidak adanya penggunaan karpet.	-
3	<i>Integrated with nature</i>	Pemanfaatan alam	a. Vegetasi		Terdapat beberapa variasi tanaman dibagian depan wisma.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			b. Cahaya alami dan ventilasi: memaksimalkan bukaan atau skylight.		Bukaan di wisma cukup maksimal sehingga cahaya yang masuk lumayan merata tetapi tidak menyilaukan bagi lansia.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .

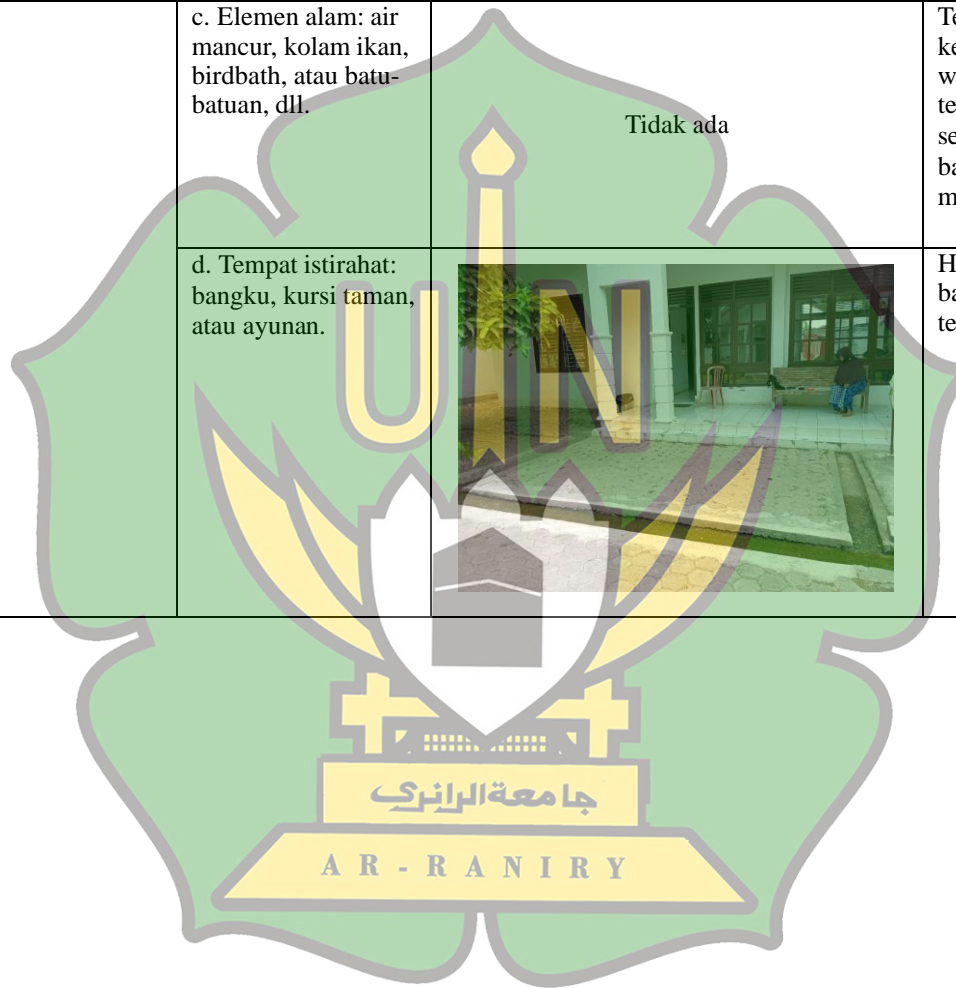
			<p>c. Memanfaatkan pemandangan di sekitar.</p> 	<p>Lansia hanya bisa menikmati pemandangan dari pintu depan sehingga untuk pemanfaatan pemandangan terbatas.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
			<p>d. Suara alam: air mengalir, kicauan burung, air mancur atau kolam kecil.</p> 	<p>Terkadang terdapat beberapa burung merpati yang bermain di halaman depan wisma sambil mencari makanan.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
			<p>e. Material alam.</p> 	<p>Tidak ada material alam di dalam wisma, hanya beberapa tanaman di bagian depan wisma.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>

4	<i>Therapeutic media</i>	Therapeutic garden	a. Tanaman yang rimbun dan berwarna-warni.		Terdapat tanaman rimbun dan variasi tanaman.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			b. Naungan atau peneduh.: pohon, pergola, atau awning.		Terdapat pohon yang bisa dijadikan peneduh	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .

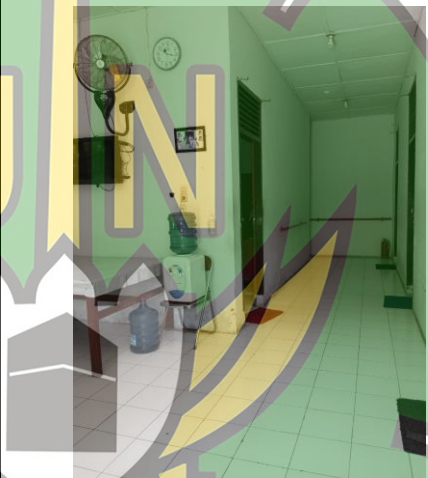

A R - R A N I R Y





			<p>c. Elemen alam: air mancur, kolam ikan, birdbath, atau batu-batuan, dll.</p>	Tidak ada	Terdapat kolam ikan kecil dibagian depan wisma namun tidak terawat dengan baik selain itu terdapat batu-batuan sebagai media terapi.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.
			<p>d. Tempat istirahat: bangku, kursi taman, atau ayunan.</p>		Hanya terdapat bangku di bagian teras wisma.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.






Tabel 4. 4 Hasil Observasi Wisma Kamboja

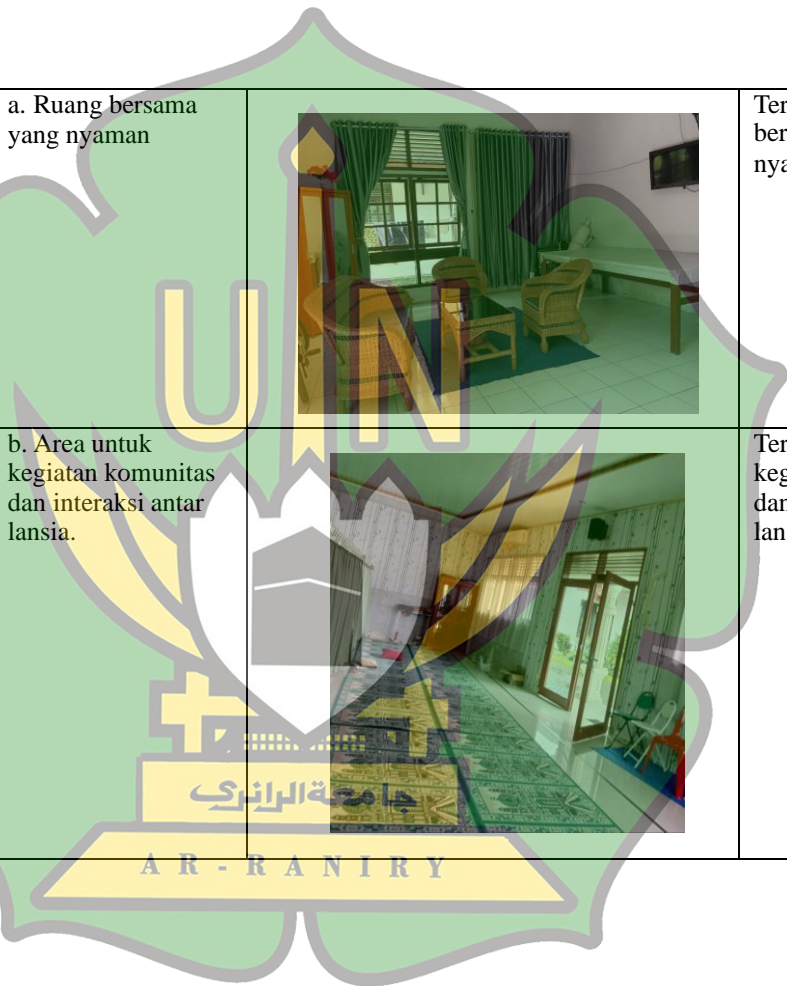
Hasil Observasi Penerapan Prinsip <i>Healing Therapeutic</i> Di Dalam Bangunan: Wisma Kamboja						
No	Aspek	Variabel	Standar	Foto	Hasil	Kesimpulan
1	<i>Care in community</i>	A. Lokasi dan akses	1. Jarak antar ruang tidur ke ruang sosial 5-10m.		Ruang tidur terjauh ke ruang sosial berjarak sekitar 10,5 cm	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			2. Material yang mendukung: a. Lantai: vinyl, kayu, karpet, ubin, dan keramik dengan permukaan anti licin.		Material lantai keramik dengan permukaan cenderung licin bagi lansia.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.



			a. Pencahayaan alami dan pencahayaan buatan dengan minimum 50-100 lux cahaya.	-	Untuk tingkat pencahayaan di wisma ini bisa dibilang cukup nyaman dan memadai bagi lansia, dengan tingkat cahaya yaitu 130 lux.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.
			b. Suhu ruang 20-23°C.	-	Untuk suhu di wisma ini yaitu 32°C.	Tidak terdapat penerapan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
		B. Kualitas ruang dalam	c. Kebisingan sekitar 40-70 dB.	-	Tingkat kebisingan di wisma ini mencapai 50 dB, tingkat ini masih nyaman untuk pendengaran lansia.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			d. Adanya akses ke view alam		Untuk view ke alam bisa hanya bisa diakses melalui pintu depan, adanya beberapa variasi vegetasi di depan wisma. Tidak adanya hal berbau alam dibagian dalam wisma.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.


			<p>e. Material yang mendukung, lantai rata dan tidak licin: vinyl, kayu, karpet, ubin, dan keramik dengan permukaan anti licin.</p> 	<p>Untuk lantai material yang digunakan adalah keramik dengan permukaan yang rata namun tergolong licin bagi lansia.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
		<p>f. Fleksibilitas ruang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-furniture yang ringan dan kokoh.</li> <li>- adanya ruang multifungsi.</li> <li>- ruang mudah diakses.</li> </ul>		<p>Furniture di wisma ini nyaman dan aman untuk digunakan sehari-hari oleh lansia, di wisma ini ada 2 ruangan yang bisa dimultifungsikan sesuai kebutuhan wisma.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
		<p>g. Ruang privasi dan sosial.</p>		<p>Terdapat ruang privasi dan ruang sosial.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>

			h. Handrail disepanjang koridor dan area basah.		Handrail hanya ada di koridor dengan tinggi 1 m dari permukaan lantai.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.
2	Social valorization	A. Ruang privasi	a. Tersedianya ruang privasi baik secara nyata atau imajiner - 1 kamar 1 pengguna - 1 kamar 2 pengguna		Tersedia ruang privasi dengan pengguna dalam satu ruang.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			b. Menganalisis penataan furniture di kamar		Penataan furniture menciptakan ruang privasi imajiner.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			c. Ruang privasi di area ruang sosial.	Tidak ada	Tidak terdapat ruang privasi di ruang sosial.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.



			<p>a. Ruang bersama yang nyaman</p> 	<p>Terdapat ruang bersama yang nyaman.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
	B. Interaksi sosial	<p>b. Area untuk kegiatan komunitas dan interaksi antar lansia.</p> 	<p>Terdapat area untuk kegiatan komunitas dan interaksi antar lansia.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>	


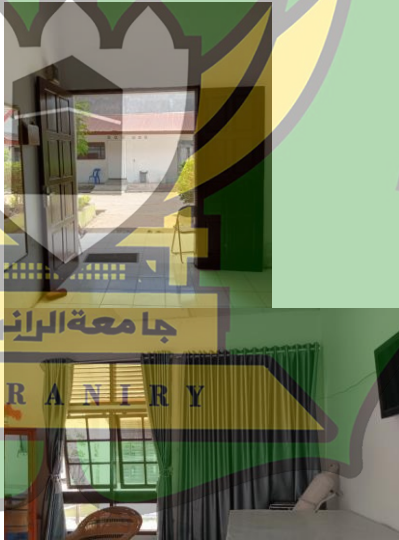





			<p>c. Program atau kegiatan yang melibatkan lansia.</p> 	<p>Terdapat beberapa program atau kegiatan yang melibatkan lansia.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
	C. Keamanan	<p>a. Akses mudah ke kamar mandi dan di dalam kamar mandi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lebar pintu minimal 80 cm</li> <li>- penggunaan pintu geser bagi pengguna kursi roda</li> <li>- permukaan lantai tidak licin</li> <li>- toilet duduk: lebar 60 cm dan tinggi 45-50 cm.</li> <li>- wastafel dengan ketinggian 80-85 cm</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Akses ke kamar mandi dan juga di dalam kamar mandi tidak mudah bagi semua pengguna.</li> <li>- lebar pintu mencapai 80 cm</li> <li>- menggunakan pintu dorong, tidak ada pintu geser</li> <li>- permukaan lantai cenderung tidak licin</li> <li>- toilet duduk tidak ramah lansia</li> <li>- tidak ada wastafel</li> </ul>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>



			<p>b. Pencahayaan yang baik dan merata, untuk pencahayaan buatan minimal 50-100 lux.</p>		<p>Pencahayaan cukup baik dan memadai untuk kegiatan lansia dengan tingkat cahaya yaitu 130 lux.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
			<p>c. Menggunakan bahan bangunan yang aman dan tahan lama:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lantai: keramik, vinyl, atau kayu.</li> <li>- dinding: cat tembok, wallpaper, atau panel kayu.</li> <li>- langit-langit: gypsum atau pvc.</li> <li>- pintu dan jendela: kayu atau aluminium.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- lantai menggunakan keramik yang cenderung licin bagi lansia.</li> <li>- dinding dari batu bata plester dengan cat tembok berwarna putih di semua bagian.</li> <li>- langit-langit menggunakan material triplek dan pvc dengan lubang di beberapa area.</li> <li>- pintu dan jendela dengan kusen kayu, namun pintu depan sudah turun sehingga sulit untuk ditutup.</li> </ul>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>






		<p>d. Handrail di lorong, tangga dan area basah.</p>		<p>Handrail hanya tersedia di lorong.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
		<p>e. Menggunakan perabotan yang kokoh.</p>		<p>Perabotan yang digunakan kokoh dan nyaman untuk lansia.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>

		<p>f. Kamera pengaman di area wisma.</p>		<p>Terdapat kamera (CCTV) di area wisma.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
		<p>g. Pintu dan jendela mudah ditutup dan memiliki kunci yang aman.</p>		<p>Pintu sedikit turun sehingga susah untuk ditutup dan juga tidak memiliki kunci yang aman, bahkan pintu hanya ditutup saja tanpa dikunci.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>

			h. Gunakan alas kaki anti slip.		Menggunakan alas kaki antislip di depan kamar.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			i. Hindari karpet yang longgar.		Penggunaan karpet yang tidak longgar.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
3	<i>Integrated with nature</i>	Pemanfaatan alam	a. Vegetasi		Terdapat beberapa variasi tanaman dibagian depan wisma.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .

			<p>b. Cahaya alami dan ventilasi: memaksimalkan bukaan atau skylight.</p>		<p>Bukaan di wisma cukup maksimal sehingga cahaya yang masuk lumayan merata tetapi tidak menyilaukan bagi lansia.</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
			<p>c. Memanfaatkan pemandangan di sekitar.</p>		<p>Lansia hanya bisa menikmati pemandangan dari pintu depan sehingga untuk pemanfaatan pemandangan terbatas.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>

			d. Suara alam: air mengalir, kicauan burung, air mancur atau kolam kecil.		Terkadang terdapat beberapa burung merpati yang bermain di halaman depan wisma sambil mencari makanan.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .
			e. Material alam.		Tidak ada material alam di dalam wisma, hanya beberapa tanaman di bagian depan wisma.	Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.
4	<i>Therapeutic media</i>	Therapeutic garden	a. Tanaman yang rimbun dan berwarna-warni.		Terdapat beberapa tanaman rimbun dan tanaman hias kecil disekitar.	Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i> .

			<p>b. Naungan atau peneduh.: pohon, pergola, atau awning.</p> 	<p>Terdapat pohon yang bisa dijadikan peneduh</p>	<p>Sudah sesuai dengan prinsip <i>Healing therapeutic</i>.</p>
			<p>c. Elemen alam: air mancur, kolam ikan, birdbath, atau batu-batuan, dll.</p>	<p>Tidak terdapat elemen alam lainnya kecuali beberapa tanaman.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>
			<p>d. Tempat istirahat: bangku, kursi taman, atau ayunan.</p>	<p>Hanya terdapat bangku di depan wisma.</p>	<p>Terdapat penerapan tetapi belum sepenuhnya sesuai.</p>

Berdasarkan hasil observasi dari ruang luar dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa variabel yang belum sesuai atau belum memenuhi standar seperti penataan massa bangunan yang belum mendukung terciptanya interaksi sosial antar lansia dan beberapa kriteria dari aspek aksesibilitas drainase yang tidak terdapat penutup, tidak tersedianya ram di area luar panti, dan pijakan tangga yang masih kurang mendapat perhatian sehingga dapat mengganggu aktivitas lansia.

Untuk hasil observasi dari wisma dapat disimpulkan bahwa banyak variabel dari kualitas ruang dalam dan keamanan yang masih belum sesuai dan belum cukup memenuhi standar, yang mana hal ini dapat mengakibatkan kecelakaan atau cedera dan rasa tidak nyaman yang dialami oleh para lansia sehingga dapat mengganggu dalam meningkatkan semangat dan kualitas hidup mereka.

#### **4.1.1 Hasil Wawancara**

Pada penelitian ini wawancara dilakukan pada hari Senin tanggal 18 Maret. Proses wawancara dilakukan dari pukul 10:00 WIB sampai dengan pukul 12:00 WIB. Adapun jumlah narasumber yang diwawancarai pada penelitian ini berjumlah enam orang, yaitu dua orang dari masing-masing wisma yang dijadikan objek penelitian. Setiap narasumber diberi pertanyaan yang sama sebanyak tujuh belas pertanyaan. Responden yang dipilih adalah lansia mandiri dan semi mandiri. Selain klasifikasi lansia, responden juga dipilih berdasarkan jangka waktu mereka menetap atau tinggal di panti.

Berdasarkan jawaban dari hasil wawancara, responden merasa nyaman dengan ukuran tempat mereka tinggal. Ukuran bangunan yang cukup luas bagi lansia memudahkan pergerakan atau aktifitas mereka, namun sebagian dari mereka memiliki kondisi fisik yang sudah melemah sehingga pergerakan mereka menjadi terbatas. Penggunaan warna putih pada bangunan wisma juga memberikan kesan lega dan luas, lansia juga merasa nyaman beraktifitas dan juga warna ini tidak memberikan pengaruh buruk terhadap suasana hati mereka.

Terkait dengan bentuk bangunan, responden merasa nyaman dengan bentuk sederhana dan mudah dikenali sehingga tidak menyulitkan mereka ketika mereka sedang beraktifitas diluar wisma. Selain bentuk bangunan yang tidak rumit, lansia juga tidak merasa terganggu dengan penataan interior yang ada di wisma tersebut. Ketika mereka merasa bosan dengan suasana yang sama, mereka bisa menata atau mengatur perabotan didalam kamar mereka dan menciptakan suasana yang berbeda. Mereka juga tidak mengalami kesulitan dalam menggunakan perabotan yang telah disediakan oleh pihak panti. Sedangkan hasil jawaban terkait kualitas ruang dalam, responden merasa nyaman dengan kondisi yang ada di sekitar wisma tersebut. Mereka tidak merasa silau dengan cahaya yang masuk, tidak terdapat suara bising yang mengganggu, dan merasa nyaman dengan suhu di wisma.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di UPTD Panti Sosial Lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang dapat disimpulkan bahwa secara umum, persepsi lansia terhadap kesan desain yang ada di wisma panti jompo ini dapat dikatakan nyaman tergantung dengan kondisi masing-masing lansia yang menetap. Adapun faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ialah faktor fisik seperti penglihatan, pendengaran dan pergerakan yang mulai melemah atau terganggu sehingga dibutuhkan perhatian lebih bagi lansia dengan kondisi tertentu. Untuk hasil wawancara yang lebih jelas dapat dilihat pada lampiran yang tertera.

Hasil pengamatan dan pembahasan terhadap penerapan aspek-aspek dari prinsip healing therapeutic di UPTD Panti Sosial Lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang masih belum optimal sebagaimana standar yang dikembangkan di kerangka teori yang dipaparkan di bab sebelumnya.



## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian, maka dapat dikatakan bahwa UPTD Panti Sosial Lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang menerapkan prinsip *healing therapeutic*. Untuk hasil observasi terkait penerapan prinsip *healing therapeutic* yang terdapat pada panti jompo ini sebagai berikut: dari 5 prinsip yang dijelaskan, 3 diantaranya diterapkan pada panti jompo ini, namun penerapannya belum maksimal. Untuk area luar, *Care in Community* diterapkan melalui kualitas ruang luar sedangkan untuk penataan massa bangunan dan aksesibilitas masih belum diterapkan sesuai prinsip *healing therapeutic*. Untuk di area dalam bangunan, *Care in Community* masih belum memenuhi prinsip *healing therapeutic*. *Social Valorization* diterapkan melalui ruang privasi dan interaksi sosial, sedangkan untuk keamanan masih belum memenuhi prinsip *healing therapeutic*. *Integrated with Nature* diterapkan melalui pemanfaatan alam yang cukup baik. *Therapeutic media* masih belum memenuhi prinsip *healing therapeutic*. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa penerapan prinsip *healing therapeutic* pada UPTD Panti Sosial Lansia Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang masih belum sesuai dengan standar yang sudah diterapkan pada bab sebelumnya.

Meskipun masih jauh dari kata sempurna, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang baik dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di panti jompo. Tetapi, penelitian ini belum dapat mejangkau keseluruhan persoalan yang ada. Untuk itu, penulis menyarankan agar dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap penerapan prinsip *healing therapeutic* guna meningkatkan kualitas dan kesejahteraan hidup para lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azhari, N., & Rachmawati, M. (2017). Penggunaan Pendekatan Healing Architecture dan Konsep Therapeutic Spaces pada Rancangan Fasilitas Rehabilitasi Sosial bagi Korban Narkoba. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 6(2), 307–312.
- Fadlilah, N., & Lissimia, F. (2021). Kajian Konsep Healing Therapeutic Architecture Pada Fasilitas Pendidikan Anak-Anak Luar Biasa, Studi Kasus: Ifield School Sensory Garden. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Jakarta*, 009(November), 1–8.
- Humairah, S. (2021). *Kajian Terhadap Kenyamanan Ruang Gerak, Berdasarkan Aktivitas Lansia Di Uptd Panti Sosial Lansia “Rumoh Seujahtra Geunaseh Sayang.”*
- Lailiyah, N. R., & Safeyah, M. (2023). Konsep Healing Therapeutic Sebagai Media Terapi Anak Berkebutuhan Khusus, Studi Kasus: Sekolah Alam Insan Mulia Surabaya. *Vitruvian: Jurnal Arsitektur, Bangunan Dan Lingkungan*, 12(2), 125.
- Nurfadilah, A., Mauliany, L., & Lissimia, F. (2018). Penerapan Arsitektur Universal Di Kampung Lansia. *Jurnal Arsitektur PURWARUPA*, Vol. 02(No. 1).
- Amelia, J. R., & Hassan, S. M. (2023). *Identifikasi pola ruang aktivitas lanjut usia*. 3(1), 95–103.
- Azizah, A. N. (2016). Panti Sosial Tresna Werdha di Kabupaten Magelang Dengan Pendekatan Konsep Home. *Skripsi, Universitas Negeri Semarang*.  
<http://lib.unnes.ac.id/23351/1/5112411005.pdf>
- Chandra, V. (2012). *Desain Panti Sosial Tresna Wredha Abiyoso Sleman, Yogyakarta*. 12–47.
- Devi, E. (2016). Pola Penataan Ruang Panti Jompo Berdasarkan Aktivitas Dan Perilaku Penghuninya. *ARTEKS, Jurnal Teknik Arsitektur*, 1(1), 31.  
<https://doi.org/10.30822/artk.v1i1.81>
- Hanifah. (2023). Suhu Ruangan Normal Dan Ideal Untuk Aktivitas Sehari-Hari. *99.Com*.  
<https://berita.99.co/suhu-ruangan-normal/>
- Juraida, I. (2018). Keberadaan Panti Jompo Dalam Masyarakat Dan Budaya Aceh (Suatu Analisis Sosiologis). *Jurnal Community*, 4(1), 65–73.  
<https://doi.org/10.35308/jcpds.v4i1.190>
- Maheswari, A., & Susanti, W. D. (2023). Analisis Penerapan Therapeutic Architecture pada Rumah Sakit Saint Vincentius A Paulo Surabaya. *Sinektika: Jurnal Arsitektur*, 20(1), 1–6. <https://doi.org/10.23917/sinektika.v20i1.19108>
- Puspitasari, D., Martiningrum, I., & Mustikawati, T. (2005). Pencahayaan sebagai Kriteria Aspek Keselamatan pada Hunian Khusus Lansia. *Jurnal Artikel*.

- Schaller, B. (2012). *Architecture Senior Theses School of Architecture Dissertations and Theses Architectural Healing Environments Architectural Healing Environments*. 1–170.  
[https://surface.syr.edu/architecture\\_theses](https://surface.syr.edu/architecture_theses)[https://surface.syr.edu/architecture\\_theses/](https://surface.syr.edu/architecture_theses/)62
- Sukmawan, M. K. A. A. (2019). Fasilitas Pendukung Lansia Berdasarkan Aktivitas dan Paerilaku Penghuninya di Panti Sosial Tresna Werda. *Seminar Nasional Arsitektur, Budaya Dan Lingkungan Binaan (SEMARAYANA)*, 157–166.  
<https://eproceeding.undwi.ac.id/index.php/semarayana/article/view/23>
- Susanti, N., Hasrianto, N., & Harianti, R. (2019). Kondisi Lingkungan Fisik Dan Sosial Di Panti Sosial Tresna Werdha (Pstw) Sabai Nan Aluih Si Cincin, Pariaman, Sumatera Barat Dalam .... *Seminar Nasional Pelestarian Lingkungan, November 2019*, 333–340. <https://repository.unri.ac.id/handle/123456789/9911>
- Wijaya, M. A., & Rosilawati, H. (2023). *Perencanaan dan Perancangan Panti Werdha dengan Tema Arsitektur Perilaku di Kecamatan Sukolilo , Surabaya*. 2(November), 10–20



## DAFTAR LAMPIRAN

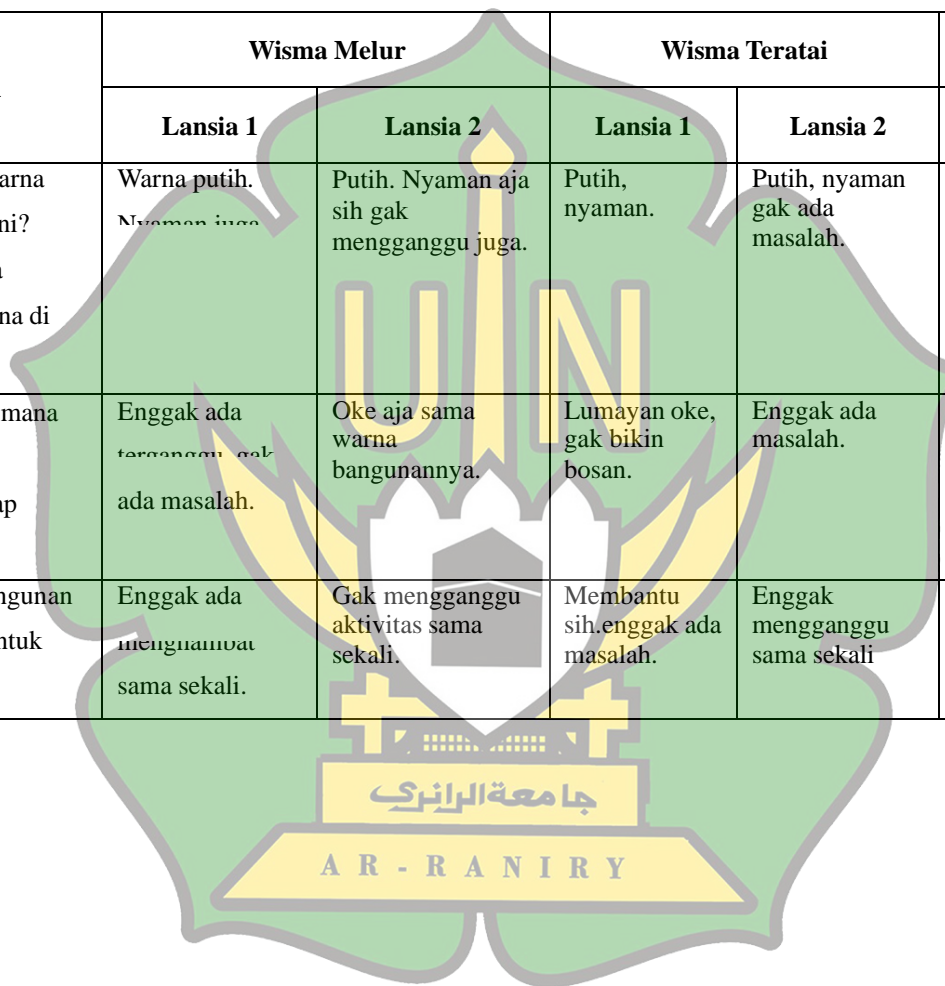
(Tabel Wawancara)

### 1. Skala Bangunan

No	Pertanyaan	Wisma Melur		Wisma Teratai		Wisma Kamboja	
		Lansia 1	Lansia 2	Lansia 1	Lansia 2	Lansia 1	Lansia 2
1	Menurut anda bagaimana ukuran bangunan ini?	Ukurannya pas.	Pas, enggak sesak kami yang tinggal, ukuran ruangnya luas gak sempit.	Kayaknya cukup lah untuk saya.	Enggak susah.	Standar lah, kamar juga udah ukuran biasa udah nyaman.	Sedang lah, cukup nyaman lah untuk tinggal.
2	Apakah anda merasa nyaman dengan ukuran bangunan ini?	Nyaman.	Nyaman. Enggak ada masalah.	Nyaman, mau saya tinggal lama disini.	Enggak ada masalah, nyaman juga.	Iya nyaman, karena ukuran standar.	Nyaman lah, bersyukur aja kita udah jompo gini.
3	Apakah bangunan dengan ukuran ini memudahkan pergerakan anda?	Aman. Gak ada masalah di bangunan.	Aman, Cuma tulang aja udah mulai sakit-sakit.	Iya nyaman, nanti kadang saya keluar ke depan beli jajan.	Mudah.	Mudah sih, ukurannya udah ukuran pas enggak yang sempit, enggak terlalu besar enggak kecil juga.	Mudah sih, mau jalan kemana-mana aja juga bisa. Ini pegangan juga ada, kakek jalan juga udah mulai susah jadi membantu pergerakan dengan pegangan.

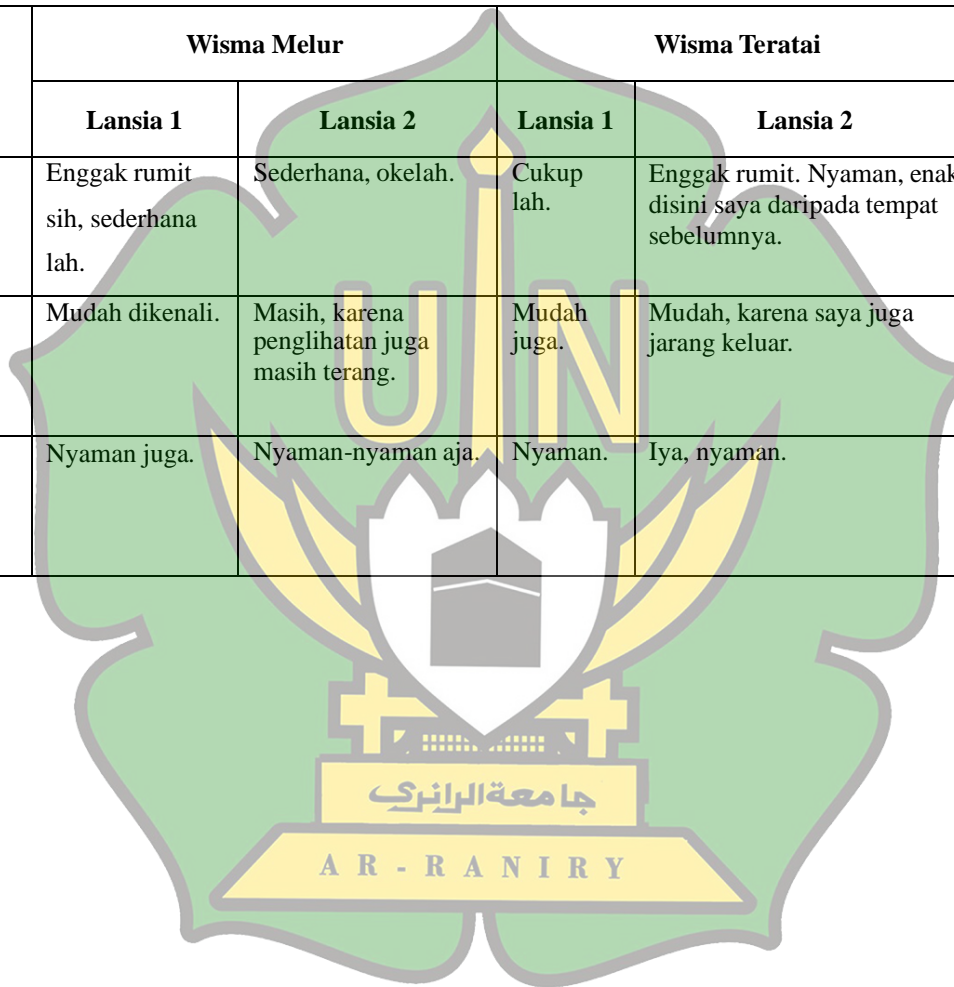
## 2. Penggunaan Warna

No	Pertanyaan	Wisma Melur		Wisma Teratai		Wisma Kamboja	
		Lansia 1	Lansia 2	Lansia 1	Lansia 2	Lansia 1	Lansia 2
1	Menurut anda apa warna utama di bangunan ini? Apakah anda merasa nyaman melihat warna di bangunan ini?	Warna putih. Nyaman juga.	Putih. Nyaman aja sih gak mengganggu juga.	Putih, nyaman.	Putih, nyaman gak ada masalah.	Warna putih.	Ya warna putih.
2	Menurut anda, bagaimana pengaruh warna di bangunan ini terhadap suasana hati anda?	Enggak ada pengaruh, gak ada masalah.	Oke aja sama warna bangunannya.	Lumayan oke, gak bikin bosan.	Enggak ada masalah.	Oke aja sih, gak ada pengaruh buruk juga, bahagia-bahagia aja.	Oke-oke aja, gak ada pengaruh yang gimana-gimana.
3	Apakah warna di bangunan mengganggu anda untuk beraktivitas?	Enggak ada gangguan sama sekali.	Gak mengganggu aktivitas sama sekali.	Membantu sih, enggak ada masalah.	Enggak mengganggu sama sekali.	Membantu, enggak mengganggu sama sekali.	Membantu karena penglihatan juga masih bagus jadi gak ada hambatan.



### 3. Bentuk Bangunan

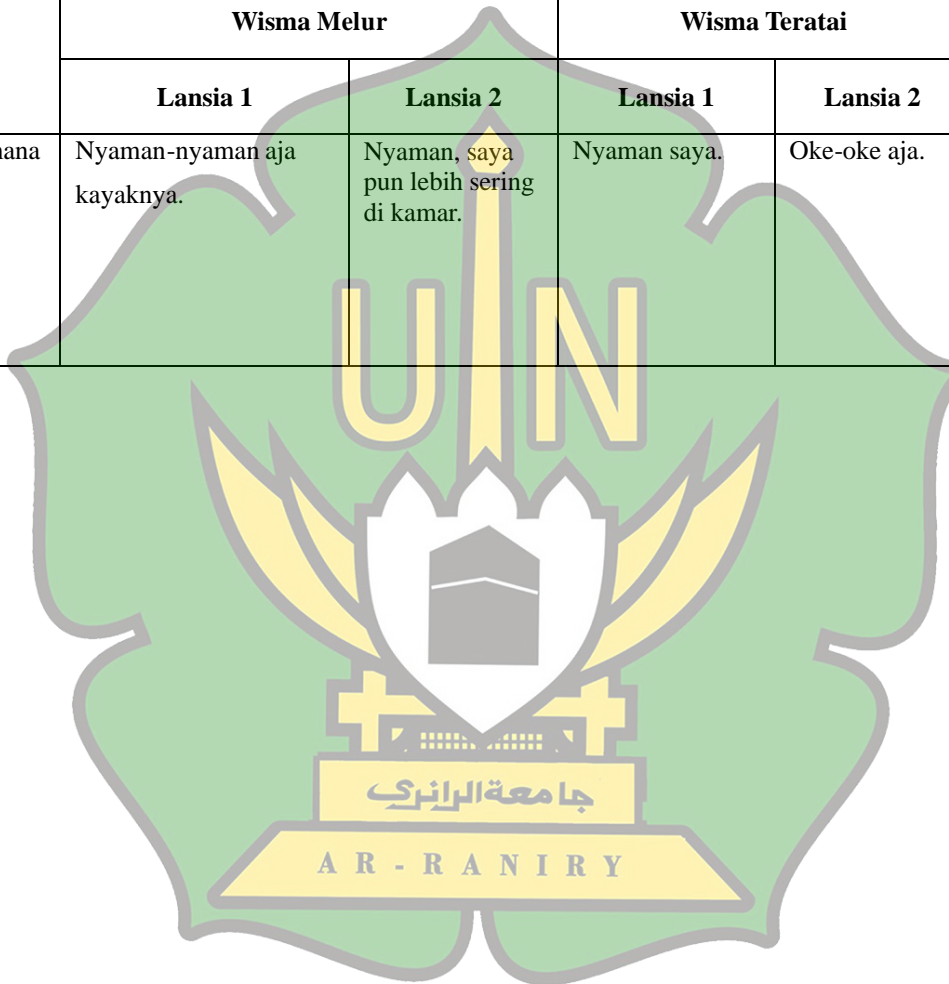
No	Pertanyaan	Wisma Melur		Wisma Teratai		Wisma Kamboja	
		Lansia 1	Lansia 2	Lansia 1	Lansia 2	Lansia 1	Lansia 2
1	Menurut anda bagaimana bentuk bangunan ini?	Eggak rumit sih, sederhana lah.	Sederhana, okelah.	Cukup lah.	Eggak rumit. Nyaman, enak disini saya daripada tempat sebelumnya.	Eggak rumit, enggak bosan.	Sederhana. Biasalah wisma kayak gini.
2	Apakah bentuk bangunan ini mudah dikenali?	Mudah dikenali.	Masih, karena penglihatan juga masih terang.	Mudah juga.	Mudah, karena saya juga jarang keluar.	Mudah.	Mudah lah, enggak susah dicari.
3	Apakah anda nyaman dengan bentuk bangunan ini?	Nyaman juga.	Nyaman-nyaman aja.	Nyaman.	Iya, nyaman.	Nyaman juga, semuanya enak disini.	Iya, nyaman. Fasilitas juga memadai.



#### 4. Gaya Penataan Interior

No	Pertanyaan	Wisma Melur		Wisma Teratai		Wisma Kamboja	
		Lansia 1	Lansia 2	Lansia 1	Lansia 2	Lansia 1	Lansia 2
1	Menurut anda, bagaimana tata letak ruangan di bangunan ini?	Okelah, klo di kamar saya suka atur perabotan suka hati kadang seminggu sekali saya pindahin buat ganti posisi.	Enggak ada masalah.	Oke aja.	Enggak ada kendala.	Okelah, gak yang susah buat dicari.	Enggak ada masalah.
2	Apakah anda mudah untuk menemukan ruangan yang anda cari?	Mudah.	Mudah Cuma penglihatan aja udah mulai kurang.	Iya mudah. Kamar kecil kita urus sendiri mana ada susah.	Masih lumayan, Cuma kaki udah mulai lemas.	Mudah juga.	Mudah semuanya.
3	Menurut anda, bagaimana furniture di bangunan ini?	Enggak ada. Saya suka atur atau pindahin kasur sama lemari gitu kadang seminggu sekali, hobi saya.	Nyaman sih, mudah digunain semua.	Nyaman. Kasur satu bantal satu, enggak susah tapi maunya bantal dua.	Iya nyaman semuanya.	Nyaman juga, karena kan untuk di dikamar semua perabotan baru dikasih.	Ya gak ada masalah sih, oke aja semuanya.
4	Apakah anda mudah menggunakan perabot di bangunan ini?	Mudah semua.	Iya, mudah semua.	Mudah.	Enggak ada gangguan, nyaman.	Mudah, tidak ada kendala.	Mudah semua. Gak ada masalah.

No	Pertanyaan	Wisma Melur		Wisma Teratai		Wisma Kamboja	
		Lansia 1	Lansia 2	Lansia 1	Lansia 2	Lansia 1	Lansia 2
5	Menurut anda, bagaimana interior bangunan ini? Apakah anda merasa nyaman dengan gaya ruangan ini?	Nyaman-nyaman aja kayaknya.	Nyaman, saya pun lebih sering di kamar.	Nyaman saya.	Oke-oke aja.	Okelah, nyaman juga untuk kami.	Nyaman sih, kita udah jompo jadi bersyukur aja, fasilitas juga oke disini.





## 5. Kualitas Ruang Dalam

No	Pertanyaan	Wisma Melur		Wisma Teratai		Wisma Kamboja	
		Lansia 1	Lansia 2	Lansia 1	Lansia 2	Lansia 1	Lansia 2
1	Apakah anda merasa nyaman dengan suhu di dalam bangunan ini?	Biasa aja. Tergantung sama suhu diluar.	Oke-oke aja gak terganggu.	Panasnya masih bisa tahan.	Enggak masalah.	Nyaman sih, enggak terlalu tergantung.	Kalo suhunya kadang-kadang ada panas tergantung sama suhu udara, kadang malam keluar juga gak ada angin. Dari wismanya aman, kipas angin ada.
2	Apakah anda merasa pencahayaan di dalam bangunan ini cukup terang? Apakah anda merasa silau dengan cahaya di dalam bangunan?	Cahaya cukup untuk membaca gak mengganggu aktivitas.	Enggak ada keluar-keluar emang, di dalam wisma juga gak terlalu silau.	Enggak ada silau.	Nyaman-nyaman aja.	Enggak ada, bisa lah. Enggak silau.	Enggak, dari sinar matahari ke dalam juga gak silau. Enggak mengganggu.
3	Apakah anda merasa bangunan ini cukup tenang? Apakah ada suara yang mengganggu anda di dalam bangunan ini? Jika ada, suara apa yang mengganggu?	Enggak masalah. Kalo ribut paling tiduran aja sambil dengar hafidz cilik sama ceramah gitu.	Enggak ribut disini, hujan juga gak terdengar. Nyaman disini.	Tenang aja sih karena pun pendengaran udah mulai bermasalah.	Enggak masalah, tenang-tenang aja.	Enggak ada bising.	Enggak, mana ada ribut, tenang, ribut kalo waktu duduk-duduk ketawa sambil bercanda.