

RUMAH SINGGAH KOMUNITAS LANSIA DI BOGOR

Claresta Xena¹⁾, Tony Winata²⁾

¹⁾Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara, claresta.315160162@stu.untar.ac.id

²⁾ Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara, tonywinata@ft.untar.ac.id

Masuk: 21-01-2021, revisi: 21-02-2021, diterima untuk diterbitkan: 26-03-2021

Abstrak

Terjadinya fenomena *aging population* pada tahun 2030-2050 mendatang dimana populasi lansia akan mendominasi muka bumi diakibatkan oleh adanya fenomena *baby boomers* yang terjadi pada tahun 1960-70an dimana angka kelahiran dan ketergantungan sangat tinggi. Lansia merupakan puncak siklus terakhir dalam kehidupan manusia sehingga akan terjadinya proses penuaan yang ditandai dengan penurunan fungsi fisik dan psikis. Penurunan tersebut dapat diatasi dengan pemenuhan kebutuhan terhadap lansia seperti kemampuan untuk bermobilitas, berkomunitas dan hal yang terpenting adalah kesehatan. Berkembangnya zaman dan arus globalisasi menuntut masyarakat untuk dapat bertahan hidup dalam segala kondisi. Namun, kesibukan anak untuk bekerja seringkali menjadi dampak kondisi fisik dan psikis lansia yang dalam proses penuaannya membutuhkan perhatian lebih. Di Indonesia, sudah terdapat banyak panti jompo yang menjadi tempat tinggal kaum lansia. Akan tetapi, struktur masyarakat di Indonesia kurang menyukai dan tidak terbiasa apabila lansia harus tinggal secara terpisah dari keluarga dan rumah mereka. Oleh karena itu, proyek Rumah Singgah Komunitas Lansia di Bogor ini dapat menjadi tempat baru yang dapat mawadahi kebutuhan lansia untuk mendapatkan perhatian pada kondisi penuaan mereka tanpa harus meninggalkan rumah dan keluarganya. Rumah singgah ini menyediakan unit kamar yang dapat dihuni secara periodik tertentu setelah mengikuti seminar, dan kegiatan terapi. Fasilitas-fasilitas seperti hiburan, kebugaran, terapi hewan, terapi lingkungan yang tersedia diterapkan untuk mewujudkan konsep benih melalui tahapan *retreat*, *recharge* dan *reborn* sehingga dapat menjadi rumah singgah yang produktif dan aktif bagi komunitas lansia.

Kata kunci: kesehatan; komunitas; lansia; penuaan; rumah singgah

Abstract

The occurrence of the aging population phenomenon in the future between 2030-2050 will result in the domination of the elderly population in the world, which is caused by the phenomenon of baby boomers that occurred in the 1960-70s where birth rates and dependence rates were very high. Elderly is the peak of the last cycle in human life so that the aging process will occur which is marked by a decrease in physical and psychological functions. This decline can be overcome by meeting the needs of the elderly such as the ability to be mobile, community and the most important thing is health. The development of times and the flow of globalization require people to be able to survive in all conditions. However, the busyness of their children at work is often the impact of the physical and psychological conditions of the elderly, which in the process of aging require more attention. In Indonesia, there are already many nursing homes where the elderly live. However, the social structure in Indonesia is not used to the trend of elderly people living separately from their families and homes. Therefore, the project of the Halfway House for the Elderly in Bogor can become a new place that can accommodate the needs of the elderly to get attention to their aging condition without having to leave their home and family. The Halfway House provides rooms that can be occupied periodically after attending seminars and therapy activities. Facilities such as entertainment, fitness, animal therapy, environmental therapy are available to apply the concept through the retreat, recharge and reborn stages so that they can become productive and be active for the elderly community.

Keywords: health; community; elderly; aging; halfway house

1. PENDAHULUAN

Terjadinya fenomena *aging population* yang akan terjadi pada tahun 2030-2050 mendatang diakibatkan oleh adanya fenomena *baby boomers* yang terjadi pada tahun 1960-70an karena angka kelahiran sangat tinggi. Hal ini dikenal dengan istilah bonus demografi kedua yang menyebabkan populasi lansia akan mendominasi di Indonesia. Ketika menduduki usia lanjut berarti sedang menghadapi puncak siklus kehidupan manusia. Karena menjadi lansia merupakan masa depan yang harus dihadapi oleh semua manusia yang akan ditandai dengan proses penuaan seperti menurunnya fungsi fisik dan psikis. Sehingga, kehidupan masa depan lansia nantinya harus diimbangi dengan pemenuhan kebutuhan lansia dalam beraktivitas dan mobilitas. Pemerintah Kota berkomitmen menjadikan Bogor sebagai Kota Ramah Lansia untuk menghargai dan menghormati lansia. Hal ini dijadikan momentum untuk mengingatkan semua pihak tentang keberadaan lansia yang sering dipandang dengan stigma buruk sebagai individu yang tidak berdaya.

Akan tetapi, semakin berkembangnya zaman dan masuknya arus globalisasi menyebabkan lansia kurang mendapatkan perhatian dan dukungan lebih, terutama dari lingkungan keluarga. Struktur masyarakat yang berubah menyebabkan pola pikir dan sikap masyarakat ikut berubah karena keluarga telah memiliki tuntutan kesibukan baru untuk masing-masing bekerja dan bersaing di era yang semakin berat. Waktu yang dihabiskan kebanyakan di luar rumah sehingga sulit membagi waktu untuk orang tua. Kesibukan ini akhirnya membuat keluarga menjadi individualistik yang akan membawa dampak negatif bagi kondisi fisik dan psikis lansia.

Di beberapa negara seperti Amerika, pola berhuni lansia dibiasakan hidup secara mandiri dan di Indonesia sering kita temui keluarga yang menitipkan lansia untuk tinggal di panti jompo. Namun, tinggal di panti jompo yang dianggap mereka sebagai “pulau kecil” yang terisolasi belum menjadi pilihan sehingga lansia masih memilih untuk tinggal bersama keluarga atau tinggal sendiri di rumah mereka.

Oleh karena itu, kaum lansia membutuhkan wadah berhuni interaktif yang dapat memfasilitasi mereka dalam beraktivitas secara bebas dengan tujuan untuk membantu meningkatkan kualitas hidup lansia tanpa harus terpisah dengan rumah dan keluarga dan lingkungannya. Di Rumah Singgah Komunitas Lansia ini, lansia akan diberikan peluang atau kesempatan untuk memperluas edukasi, rekreasi dan hiburan sebagai proses pencapaian lansia yang sehat, mandiri, aktif, produktif dan berdaya guna bagi masyarakat.

2. KAJIAN LITERATUR

Dwelling

Menurut Christian Norberg-Schulz (1985) dalam bukunya *“The Concept of Dwelling on the Way to Figurative Architecture”* mengungkapkan bahwa, *dwelling* atau hunian mempunyai makna lebih mendalam dari sekedar atap yang menaungi di atas kepala kita dan sejumlah meter persegi ruang yang kita miliki. Menurutnya, *dwelling* mempunyai tiga arti; Pertama, ruang di mana kita bertemu dengan orang lain untuk bertukar produk, ide, dan perasaan, pada makna ini kita akan mendapatkan pengalaman kehidupan sebanyak mungkin. Kedua, *dwelling* mencapai kesepakatan dengan orang lain di mana kita akan dihadapkan untuk dapat menerima seperangkat nilai-nilai umum di masyarakat Ketiga, mengandung arti ketika kita telah menjadi diri kita dengan memiliki dunia kecil pilihan kita sendiri. Kita dapat menyebut ketiga arti itu masing-masing sebagai *dwelling*/hunian secara kolektif, publik, dan pribadi. Ketiga tingkatan ini memiliki dimensi keruangan yang kompleks dalam sebuah konsep *“dwelling”*, karena *“hunian”* dengan konsep berhuninya harus dapat memberikan kontribusi menyeluruh dalam kehidupan manusia di bumi.

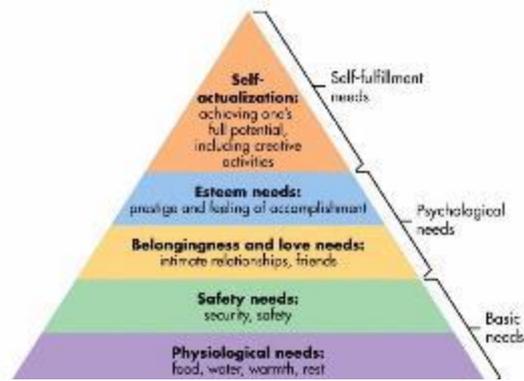
Menurut Martin Heidegger (1971) dalam bukunya "*building, dwelling, thinking*" bahwa cara kita tinggal/hidup adalah cara dimana kita berada, realitas kita ada di muka bumi merupakan perpanjangan identitas kita dan tentang siapa diri kita sesungguhnya. Unsur perubahan dinamis yang penting dalam sebuah "*dwelling*"; pertama adalah *wandering* (mengembara/berpetualang) untuk memperluas definisinya akan "berhuni". Berpikir dan berpuisi/berimajinasi/bermimpi sangat penting dalam petualangan hidup manusia yang tidak pernah berakhir. Kedua, *staying* (tinggal), dengan cara melihat dunia luar dari tempat tinggal kita. Ketiga, berhuni juga memerlukan akumulasi waktu, kumpulan pengalaman, yang didefinisikan sebagai proses pembelajaran/learning yang akan memberikan ketertarikan seseorang pada suatu atau banyak tempat. Bahkan jika seseorang telah mempunyai sebuah "berhuni" untuk tinggal dan beristirahat, tetap ada kebutuhan untuk pergi dan berpetualang mencari pengalaman baru dan interaksi baru. Suatu tahap dimana seseorang meninggalkan fase istirahat dan memasuki fase keglisahan. Dinamisme ini juga merupakan realitas non-statis dalam kehidupan berhuni.

Standar-standar Bangunan Pelayanan bagi lansia meliputi standar ramp, *handrail*, sirkulasi, kamar mandi, dan pintu. Ramp digunakan sebagai pengganti tangga agar akses lansia yang memiliki perbedaan ketinggian dapat dicapai dengan mudah. Ramp juga dapat digunakan para penyandang disabilitas yang menggunakan kursi roda atau lansia untuk mempermudah mengakses area dengan ketinggian yang berbeda. Berdasarkan keputusan Menteri Pekerjaan Umum Republik Indonesia (1998), sudut kemiringan ramp tidak boleh melebihi 7 derajat dengan lebar minimum 95 cm tanpa tepi pengaman, dan 120 cm dengan tepi pengaman. Selain itu ramp juga harus dilengkapi dengan *handrail*.

Tangga yang digunakan harus memiliki sudut kemiringan kurang dari 60 derajat yang akan mempermudah para lansia untuk menggunakannya. Selain itu ukuran pijakan dan tanjakan juga harus sama. Tangga juga harus dilengkapi *handrail* paling tidak pada salah satu sisinya. *Handrail* juga harus ditambah panjangnya minimal 30 cm dari bagian ujungnya. *Handrail* adalah pegangan yang dapat digunakan oleh para lansia untuk menjaga kestabilan saat berjalan. Menurut keputusan Menteri Pekerjaan Umum Republik Indonesia, *handrail* harus diletakan 60 cm sampai 80 cm dari lantai dengan diameter 4 cm sampai 5 cm. Bagian ujung pegangan didesain bulat atau dibelokkan dengan baik ke arah lantai atau dinding.

Koridor harus memiliki lebar efektif minimal 1.5 meter agar dapat dilewati satu kursi roda dan satu pejalan kaki sedangkan untuk lebar efektif agar dapat dilewati 2 kursi roda adalah 204 cm. Ukuran lebar tersebut sudah termasuk dengan *handrail* (Kemen PU, 1998). Kamar mandi bagi para lansia juga harus memiliki ruang gerak yang cukup untuk pengguna kursi roda. Setidaknya, kamar mandi didesain harus memiliki pegangan pada 1 sisi di dekat kloset. Ketinggian minimum tempat duduk kloset bagi pengguna kursi roda adalah 45-50 cm. Kamar mandi atau toilet juga harus dilengkapi dengan *handrail* yang memiliki bentuk siku yang mengarah ke atas untuk mempermudah akses kursi roda. Peletakan kotak *tissue*, wastafel dan *shower* juga harus diletakan sedemikian rupa agar mempermudah akses bagi yang menggunakannya.

Pintu yang digunakan juga harus dapat mudah digunakan oleh para lansia dan pengunjung yang datang. Pintu utama harus memiliki lebar bukaan minimal 90 cm sedangkan pintu lain yang kurang penting harus memiliki lebar bukaan minimal 80 cm. Lift yang digunakan adalah *bed lift* dengan ukuran minimal 1,5 x 2,3 meter dengan lebar minimal pintu 1,2 meter sehingga dapat diakses oleh tempat tidur pasien beserta pengantarnya.



Gambar 1. *Maslow's Hierarchy of Needs* terhadap Lansia
Sumber : Abraham Maslow, A Theory of Human Motivation in
Psychological Review, 1943

Menurut *Maslow's Hierarchy of Needs* terhadap lansia (lihat Gambar 1), seiring bertambahnya usia pada lansia menyebabkan proses penuaan yang terjadi berdampak pada pemenuhan kebutuhan kaum lansia. Kebutuhan tersebut dibagi menjadi 3, yaitu kebutuhan fisik, meliputi rasa aman terlindungi, kemampuan mobilitas/gerak, kebutuhan utama seperti papan, sandang dan pangan yang terpenuhi. Kebutuhan psikis meliputi hubungan intim, baik dengan keluarga, teman, komunitas, pencapaian serta rasa kasih sayang. Aktualisasi diri, dapat berdaya guna bagi masyarakat, mendapat pengakuan bahwa kaum lansia memiliki potensi termasuk aktivitas kreatif dan terampil.

Terapi lingkungan

Terapi lingkungan adalah tindakan penyembuhan pasien melalui manipulasi dan modifikasi unsur – unsur yang ada pada lingkungan dan berpengaruh positif terhadap fisik dan psikis individu serta mendukung proses penyembuhan. Menurut Yosep (2011) jenis terapi lingkungan adalah terapi rekreasi, terapi kreasi seni seperti menari, terapi musik, terapi dengan menggambar dan melukis dan membaca, terapi hewan peliharaan untuk menstimulasi respon pasien yang merasakan kesepian, menyendiri dan menggunakan objek binatang untuk diajak bermain, serta terapi berkebun (*plant therapy*) merupakan salah satu bentuk terapi paling aktif. Di mana lingkungan didominasi oleh unsur tanaman berpola alami yang ditujukan untuk memelihara tumbuhan, dari mulai menanam biji sampai menjadi bunga atau buah serta menggunakannya saat tanaman dipetik.

3. METODE

Metode yang digunakan dalam proses perancangan ini adalah pendekatan *age-friendly built environment* yang terdiri dari aspek otonomi dan kemandirian, kesehatan dan kesejahteraan, keamanan dan resiliensi, serta keterhubungan sosial. Metode ini dibantu dengan metode analisis deskriptif yang dilakukan melalui beberapa tahapan awal dimulai dari riset dan identifikasi isu, rumusan masalah, pencarian teori dan literasi, analisis data sampai pada pembentukan konsep perancangan. Aspek otonomi dan kemandirian memungkinkan penuaan di tempat, menciptakan lingkungan yang dapat dilalui dengan berjalan kaki untuk meningkatkan mobilitas. Aspek kesehatan dan kesejahteraan dengan memastikan akses ke fasilitas kesehatan, menyediakan *space* untuk olahraga dan rekreasi, membuat hubungan dengan alam. Aspek keamanan dan resiliensi (ketahanan) untuk mempersiapkan iklim ekstrim, mendesain jalan yang aman dan membentuk ruang komunal/publik serta mempromosikan jaminan keamanan bagi demensia. Aspek keterhubungan sosial dengan melawan kesepian, menciptakan ruang intergenerasi, menyediakan pilihan untuk kaum lansia tinggal di lingkungan komunitasnya (lihat Gambar 2).



Gambar 2. Diagram Pendekatan *Age-friendly Built Environment*
Sumber : Cities Alive, Designing for Ageing Communities, 2019

4. DISKUSI DAN HASIL

Karena menentukan lokasi yang cocok untuk perencanaan bangunan bagi lansia dibutuhkan beberapa kriteria sebagai landasan dasar dalam mendesain seperti lahan tapak yang masih didominasi dengan lahan hijau, lokasi tapak berada di daerah yang memiliki kepadatan rendah, jauh dari pusat kota yang padat dan bising sehingga terhindar dari polusi udara karena intensitas kendaraan juga rendah, lokasi dengan kualitas udara yang tergolong baik untuk lansia, serta mempunyai peluang untuk menjadi destinasi rekreasi. Lokasi yang menjadi pilihan tapak berada di Jalan Katulampa Raya, Bogor Timur dengan luas lahan total sebesar 8.457m² yang dikelilingi oleh pemukiman, lahan hijau, dan bendungan sungai Katulampa (lihat Gambar 3). Lebar jalan di depan tapak sebesar 7 meter dengan sistem 2 arah. Sedangkan lebar jalan samping sebesar 4 meter.

Ketentuan peraturan pembangunan berdasarkan RTRW Kota Bogor 2011-2031:

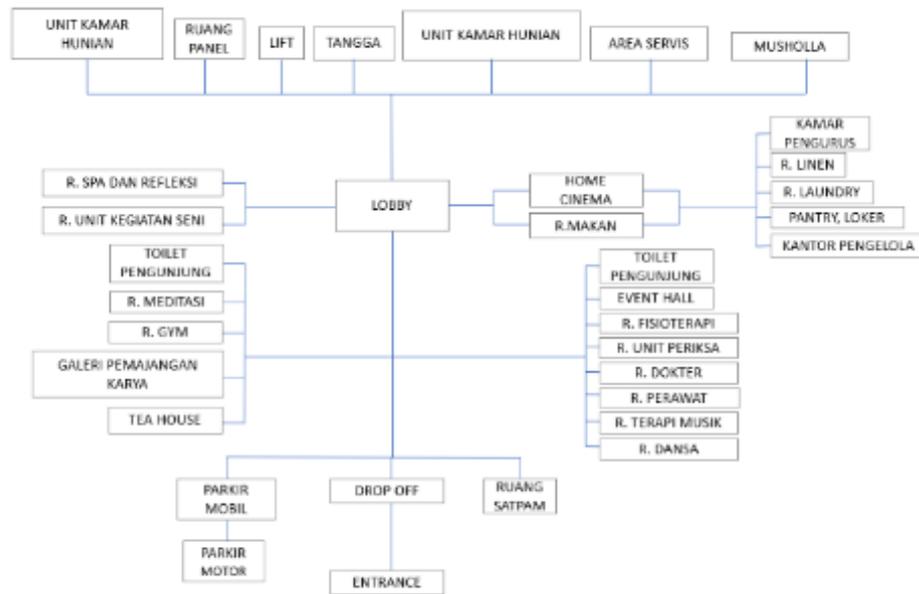
KDB : 50% (4228m)
KDH : 20% (1691m)
KLB : 3
KB : 5 (5074m)



Gambar 3. Lokasi Eksisting Tapak dan Kondisi Sekitarnya
Sumber : Penulis 2020

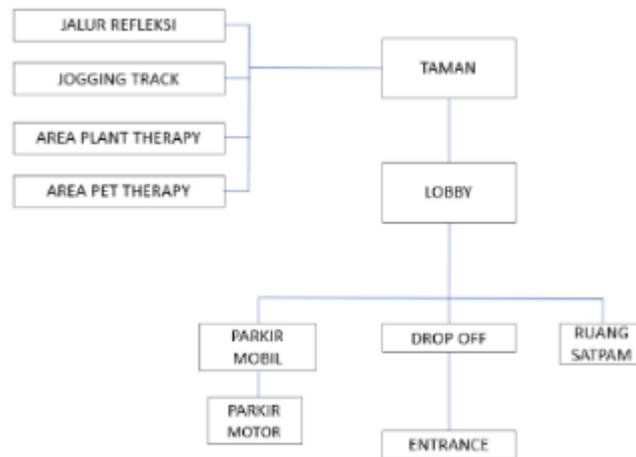
Organisasi ruang

Ruang pada bangunan rumah singgah ini dibagi dua yaitu secara makro dan mikro. Untuk organisasi ruang secara makro, konsep pembagian berdasarkan ruang dalam atau zona internal. Untuk organisasi ruang secara mikro, konsep pembagian berdasarkan ruang luar atau zona eksternal.



Gambar 4. Organisasi Ruang secara Makro
Sumber : Penulis, 2020

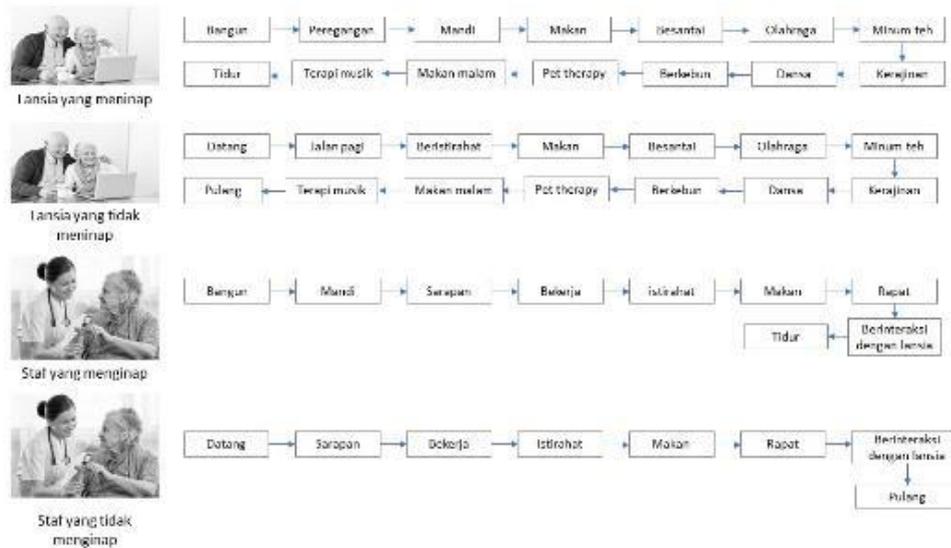
Dalam konsep organisasi ruang secara mikro (lihat Gambar 5), zona ruang eksternal harus diakses tetap melewati area *lobby* untuk memudahkan pengawasan terhadap pengguna inap maupun non inap yang akan mengikuti kegiatan-kegiatan di dalam bangunan rumah singgah ini.



Gambar 5. Organisasi Ruang secara Mikro
Sumber : Penulis, 2020

Konsep subjek pelaku dalam bangunan dibagi menjadi 2 karena konsep bangunan rumah singgah ini dapat digunakan pengunjung sekitar yang hanya datang lalu pulang. 2 pelaku dalam bangunan ini, yaitu sebagai pengguna dan pengelola bangunan. Sebagai pengguna bangunan, yaitu kaum lansia inap maupun non inap. Sedangkan sebagai pengelola bangunan, yaitu pengelola inap dan non inap.

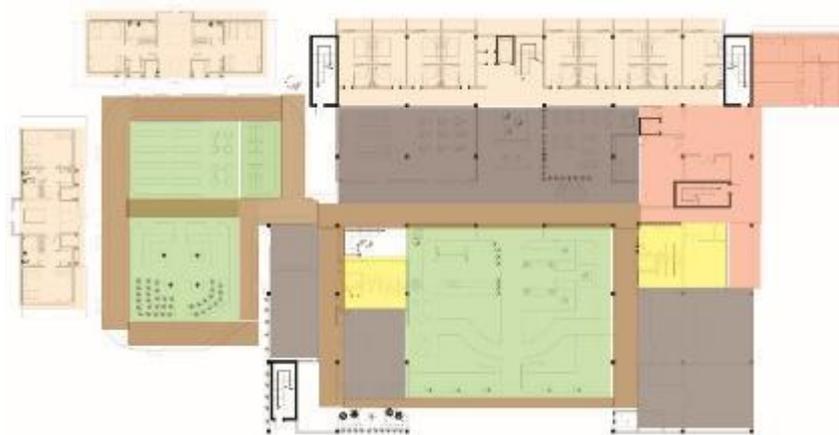
Berikut adalah serangkaian gambaran konsep aktivitas pelaku dalam bangunan rumah singgah ini dari pagi hingga malam hari (lihat Gambar 6).



Gambar 6. Konsep Aktivitas Pelaku dalam Bangunan Rumah Singgah
Sumber : Penulis, 2020

Konsep Bentuk Rancangan

Bentuk yang diambil untuk perancangan rumah singgah merupakan bentuk sederhana geometris/kotak untuk menciptakan sirkulasi linear sehingga pencapaian dapat dilakukan secara *direct* (langsung) ke ruang-ruang yang akan dituju. Hal tersebut juga ditujukan untuk menghindari adanya penurunan fungsi ingatan bagi lansia yang akan mudah lupa/pikun apabila tidak adanya petunjuk arah yang jelas serta akses yang sulit atau berbelok-belok. Selain itu, bentuk rancangan dibuat dengan memberi jarak berupa ruang terbuka di tengah-tengah massa bangunan yang diisi dengan aktivitas eksternal untuk memaksimalkan pendistribusian kebutuhan pencahayaan alami ke dalam bangunan pada jam-jam yang baik bagi lansia. Jarak tersebut juga dapat memudahkan pengawasan dan evakuasi terhadap lansia ketika terjadi suatu hal yang tidak diinginkan.



Gambar 7. Pembagian Zona pada Lantai 1
Sumber : Penulis, 2020

Pembagian zona berdasarkan fungsi dari masing-masing ruang. Zona servis ditandai dengan warna merah muda, zona ruang luar/eksternal ditandai dengan warna hijau, zona toilet ditandai dengan warna kuning, zona hunian ditandai dengan warna krem dan zona kegiatan ruang dalam ditandai dengan warna coklat. Zona kegiatan ruang dalam terdiri dari ruang keterampilan, ruang periksa medis, ruang makan, *tea house*, restoran, area pemajangan hasil karya dan kandang pemeliharaan hewan. Sedangkan kegiatan ruang luar ditujukan untuk terapi lingkungan yang bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan kaum lansia. Zona kegiatan ruang luar melingkupi area *pet therapy*, jalur terapi refleksi kaki, taman bunga, serta *plant therapy*.



Gambar 8. Pembagian Zona pada Lantai 2
Sumber : Penulis, 2020

Zona fasilitas penunjang pada lantai 2 yang ditandai dengan warna coklat, terdiri dari ruang *gym*, ruang spa dan refleksi, ruang meditasi, *home cinema*, ruang dansa, dan ruang terapi musik. Zona servis pada lantai 2 yang ditandai dengan warna merah muda merupakan area gudang, lift barang untuk distribusi spreid ke unit kamar. Area unit kamar diletakkan di bagian belakang untuk menjaga privasi kaum lansia serta menjauhkan dari area publik yang lebih berisik karena unit kamar sebagai tempat beristirahat harus dengan suasana yang lebih tenang. Sedangkan area fasilitas penunjang seperti fungsi hiburan dan kebugaran diletakkan di bagian depan untuk mendapat *view* yang baik serta cahaya matahari pagi yang baik untuk olahraga. Area tersebut diletakkan menjauhi unit kamar sehingga tidak terhubung secara langsung karena sifatnya lebih publik, dapat diakses pengunjung yang menginap maupun non menginap.

Konsep Desain

Konsep perancangan rumah singgah ini didasarkan pada konteks sebuah biji/benih yang dapat menumbuhkan gaya hidup, memori/kenangan, masa depan dan pastinya kesehatan yang menjadi hal terpenting bagi kaum lansia. Konsep tersebut digambarkan melalui tahapan 3R (*Retreat, Recharge, Reborn*). *Retreat* adalah tahap lansia mulai menarik diri dari hiruk pikuk kehidupan modern untuk sementara waktu. *Recharge* adalah tahapan dimana lansia dapat mengisi kembali kehidupan yang lebih baik untuk meningkatkan kualitas hidupnya sebagai wujud dari pembentukan kebiasaan yang baru dengan program dan fasilitas yang tersedia. *Reborn* adalah tahapan dimana lansia yang telah selesai mengikuti serangkaian kegiatan akan mendapatkan pengalaman baru yang dapat dijadikan acuan dalam peningkatan kualitas hidupnya.



Gambar 9. Visual Rumah Singgah Komunitas Lansia
Sumber : Penulis, 2020

Area *drop off* bangunan yang dilengkapi dengan kanopi sebagai pelindung dibuat di bagian tengah bangunan yang visualnya langsung menghadap ke arah taman dan *lobby* agar terlihat informatif. Hal tersebut bertujuan untuk memberikan kemudahan bagi lansia untuk menuju langsung ke area *lobby entrance* bangunan.

Suasana yang ingin diciptakan pada bangunan rumah singgah ini mengarah pada konteks rumah sebagai tempat yang dirasa paling nyaman untuk melakukan berbagai aktivitas. Suasana rumah akan lebih menekankan pada tujuan rekreatif bagi lansia agar memberikan respon positif yang lebih menyenangkan.



Gambar 10. Selasar Koridor Lantai 2
Sumber : Penulis, 2021



Gambar 11. Kisi-kisi dan Tanaman Rambat sebagai Buffer
Sumber : Penulis, 2021

Mengingat bahwa kondisi organ pernapasan lansia yang membutuhkan kualitas udara atau penghawaan lebih karena menurunnya fungsi paru-paru sehingga diperlukan membuat bukaan yang lebih lebar seperti pintu lipat yang memberikan keterhubungan dengan alam berfungsi sebagai pembatas fungsi ruang. Penggunaan kisi-kisi, tanaman serta *railing* di pinggir koridor bangunan lantai 2 dijadikan sebagai *buffer* dari paparan sinar matahari dan hembusan angin serta debu yang masuk, mengingat lansia harus terlindungi dari silau dan angin.

Selasar dilengkapi *railing* sehingga tetap terlindungi dari bahaya ketika lansia berada di pinggir bangunan dengan tinggi *railing* yang disesuaikan dengan kondisi lansia. Koridor rumah singgah ini lebih memanfaatkan pencahayaan dan pengudaraan alami secara maksimal.



Gambar 12. Visual Instalasi Pengarah sebagai *Entrance*
Sumber : Penulis, 2021



Gambar 13. Visual Ruang Luar pada *Entrance*
Sumber : Penulis, 2021

Pintu masuk ke area *lobby* bangunan diberikan instalasi pengarah berupa pergola kayu dengan bahan penutup atap kaca untuk melindungi lansia dari hujan dan cahaya matahari. Pada sisi samping bagian kiri dan kanan pergola, dibatasi dengan pot tanaman agar lansia tetap berjalan pada jalurnya. Zona eksternal yang terdapat pada bagian *entrance* diisi oleh taman terbuka dilengkapi area duduk untuk menikmati suasana sore hari, kolam sebagai elemen penenang dan peneduh, serta penyediaan area *playground* bagi kalangan anak-anak seperti ayunan dan lainnya.



Gambar 14. Interior Area Lobby
Sumber : Penulis, 2021



Gambar 15. Interior Area Makan Restoran
Sumber : Penulis, 2021

Area ruang makan pada restoran sebaiknya kebersihan tetap terjaga. Area makan sedapat mungkin menampung pengunjung yang datang dalam jumlah banyak. Area makan didesain tanpa sekat dinding yang masif untuk menciptakan kesan yang luas dan memaksimalkan pencahayaan dan pengudaraan alami yang masuk melalui area *lobby*. Area restoran diberi pot tanaman di sekelilingnya sebagai pembatas fungsi ruang dan elemen estetika. Pada sisi yang berhadapan dengan unit kamar pembatas ruang dibuat dengan kaca jendela untuk memudahkan pengawasan di area koridor unit kamar.



Gambar 16. Unit Kamar Hunian
Sumber : Penulis, 2021



Gambar 17. Kamar Mandi Unit Kamar
Sumber : Penulis, 2021

Dapat dilihat pada Gambar 16 , unit kamar hunian dilengkapi dan terhubung dengan fasilitas area teras sebagai personifikasi ruang dengan *view* menghadap ke arah area hijau. Teras juga dilengkapi dengan meja dan kursi untuk menikmati suasana ruang luar (lihat Gambar 18). Kamar dilengkapi dengan kamar mandi dalam yang dapat dilihat pada Gambar 17 . Kamar mandi dilengkapi dengan pegangan atau *handrail* agar dapat dicapai lebih aman oleh lansia yang memiliki keterbatasan keseimbangan tubuh untuk menghindari kecenderungan jatuh.



Gambar 18. Teras sebagai Personifikasi Ruang bagi Lansia
Sumber : Penulis, 2021



Gambar 19. Area Latihan Motorik dan Jalur Refleksi Kaki
Sumber : Penulis, 2021

Rumah singgah ini menyediakan area latihan motorik yang baik untuk melatih perkembangan otot dan sendi pada tubuh kaum lansia. Terdapat jalur refleksi kaki yang terbuat dari bebatuan yang dilengkapi dengan *hand railing*/pegangan agar lansia yang kemampuan mobilitasnya kurang maksimal dapat terbantu sebagai pertunjuk arah dan penjaga keseimbangan. Terdapat tempat duduk untuk beristirahat di sisi jalur refleksi apabila lansia merasa lelah dalam proses latihan (lihat Gambar 19).



Gambar 20. Area *Plant Therapy*

Sumber : Penulis, 2021

Area *plant therapy* menjadi tempat dimana lansia dapat bercocok tanam sebagai wujud dari terapi lingkungan. Area ini juga dapat digunakan oleh penyandang disabilitas karena fasilitas merawat tanaman berupa pot tanaman yang disesuaikan dengan kondisi lansia yang menggunakan kursi roda sebagai alat bantu (lihat Gambar 20).



Gambar 21. Area *Pet Therapy* dan Taman Bunga

Sumber : Penulis, 2021

Penyediaan fasilitas pet therapy bagi kaum lansia (lihat Gambar 21) dilengkapi kandang hewan yang diisi oleh hewan peliharaan seperti kucing, anjing, dan kelinci. Di area ini, lansia dapat bermain dengan hewan-hewan peliharaan yang diawasi oleh penjaga. Terdapat area duduk untuk tempat lansia bersitirahat dan menikmati suasana ruang luar yang dikelilingi oleh kolam ikan dan taman bunga.



Gambar 22. Unit Kegiatan Komunitas Seni dan Keterampilan

Sumber : Penulis. 2021

Fasilitas unit kegiatan keterampilan yang terdiri dari area menjahit, seni lukis dan *crafting*. Penyediaan fasilitas ini ditujukan untuk memperluas edukasi, mengembangkan bakat, diri dan merangsang otak mereka terutama lansia yang mengalami demensia. Dirangsang dengan penggunaan warna-warna, gambar yang dapat menurunkan stres dan depresi. Nantinya hasil dari kegiatan ini akan ditampilkan atau dipajang di area pemajangan karya yang letaknya di dekat *entrance*.



Gambar 23. Interior Ruang Meditasi
Sumber : Penulis, 2021



Gambar 24: Interior Ruang Gym
Sumber : Penulis, 2021

Ruang meditasi (lihat Gambar 23) dapat digunakan lansia untuk mengatasi kecemasan dan mengurangi stres dengan melatih diri untuk menciptakan ketenangan pikiran dan tubuh yang rileks. Meditasi juga dilakukan untuk lebih mendekatkan diri dengan Sang Pencipta.

Kesehatan merupakan poin utama bagi seorang lansia. Maka, ruang gym yang didesain untuk memberikan stimulasi positif bagi lansia dimana mereka dapat melakukan aktivitas fisik seperti olahraga treadmill dan sepeda statis (lihat Gambar 24). Ruang ini bersifat fleksibel dimana kegiatan olahraga seperti sepeda statis dapat diatur menggunakan program video *games* maupun VR sehingga bersepeda akan terasa lebih nyata tetapi tetap berkesan, menyenangkan dan memberi efek pengalaman yang baru.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Rumah Singgah Komunitas Lansia di Bogor dirancang sebagai wadah berkumpul dan bersosialisasi bagi lansia dengan memfasilitasi kehidupan masa depan lansia untuk menjalankan aktivitas-aktivitas yang dapat mengakomodasi pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis, aktualisasi diri dan spiritual. Dalam pemenuhan kebutuhan lansia, dibutuhkan fasilitas pendukung lainnya yang dapat membawa suasana hiburan bagi lansia untuk meningkatkan kualitas hidup. Menurunnya fungsi daya tubuh (fisik), mental (psikis) seorang lansia sebagai tahap atau siklus akhir kehidupan manusia menjadi isu permasalahan yang diangkat dalam konteks tema "*The Future Dwelling Based on Today*". Dimana, permasalahan yang terjadi adalah adanya fenomena *aging population* yang akan terjadi pada tahun 2030-2050 mendatang akibat adanya fenomena *baby boomers* pada tahun 1960-70an silam.

Hal tersebut mengakibatkan kehidupan masa depan lansia nantinya harus diimbangi dengan pemenuhan kebutuhan lansia dalam beraktivitas sehari-hari karena seiring berkembangnya zaman, struktur masyarakat seperti peran keluarga nantinya juga ikut berubah. Di kehidupan yang akan datang, anak dan cucu akan semakin sibuk dengan rutinitas dan tuntutan hidup untuk bekerja. Hal ini akan berdampak pada kondisi kehidupan lansia yang membutuhkan perhatian lebih pada usia rentannya. Sehingga, dengan adanya Rumah Singgah Komunitas Lansia di Bogor dapat mempermudah berlangsungnya kegiatan-kegiatan yang dibutuhkan oleh kaum lansia di masa depan tanpa harus meninggalkan rumah dan keluarganya.

Saran

Saran dari penulis yang perlu diperhatikan oleh peneliti selanjutnya yang tertarik tentang rumah singgah komunitas lansia adalah peneliti selanjutnya diharapkan mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi yang kompeten misalnya dari buku-buku agar hasil kajian penelitian dapat lebih baik dan lengkap. Perlu adanya metode penelitian lebih lanjut akan karakteristik pada lansia dan kaitannya dengan proses berhuni di masa depan agar program-program yang diberikan akan lebih efektif untuk jangka panjang yang semakin berkembang.

REFERENSI

- Boentoro, H. & Dwi, A. (2016). Pandi Werdha di Batu, Jawa timur. *JURNAL eDIMENSI ARSITEKTUR Universitas Kristen Petra*, 4(2), 257-264.
- Cicilia. (2019). Rumah Produktif lanjut usia. *Jurnal Online Mahasiswa Arsitektur Universitas Tanjungpura*, 7(1), Halaman 396-397.
- Clark, G., Amabile, M., & Postone, Z. (2019). *Cities Alive: Designing for Ageing Communities* [Electronic Version]. London: Arup.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Batasan Pengelompokan Lansia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Heidegger, M. (1971). *Poetry, Language, Thought*. New York: Harper & Row.
- Hermawati, I. (2015). *Kajian Tentang Kota Ramah Lanjut Usia*. Jakarta: Kementrian Sosial Republik Indonesia
- Keputusan Menteri Pekerjaan Umum Republik Indonesia. (1998). *Persyaratan Teknis Aksesibilitas Pada Bangunan Umum dan Lingkungan*, Jakarta: Kementerian Pekerjaan Umum Republik Indonesia
- Kiik, S. M., Sahar, J & Permatasari. H. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia di Kota Depok dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109-116.
- Levebvre, H., & Levich, C. (1987). *The Everyday and Everydayness*. Yale French Studies 73: 7–11.
- Maslow, A. H. (1943). *A Theory of Human Motivation*. *Psychological Review* 50(4), 370–396.
- Murniyati, N. (2014). Pengaruh Terapi Lingkungan : Berkebudayaan Terhadap Peningkatan Harga Diri Pasien Harga Diri Rendah di RSUD Banyumas.
- Norberg-Schulz, C. (1985). *The Concept of Dwelling on the Way to Figurative Architecture*. Rizzoli International Publications.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Silawane, P. R., (2018). Rumah Sehat Lansia Kota Pontianak Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Online Mahasiswa Arsitektur Universitas Tanjungpura*, 6(1), Halaman 257-260.
- World Health Organization. (2002). *Active ageing : A Policy Framework*. World Health Organization.