

PENERAPAN THERAPEUTIC ARCHITECTURE TERHADAP PERANCANGAN GERIATRIC CLUB HOUSE

Michael Ricardo¹⁾, Nafiah Solikhah^{2)*}

¹⁾Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara,
michaelricardoo30@gmail.com

²⁾Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara, nafiahs@ft.untar.ac.id
*Penulis Korespondensi: nafiahs@ft.untar.ac.id

Masuk: 14-06-2023, revisi: 23-09-2023, diterima untuk diterbitkan: 28-10-2023

Abstrak

Perancangan rumah perkumpulan geriatri, dilatar belakangi oleh data statistik pertumbuhan lansia di Indonesia tepatnya di Kota Jakarta. Jumlahnya mencapai 9,2% dari total penduduk dan melebihi rata-rata nasional yang hanya sebesar 7%. Lalu, kurangnya fasilitas kebutuhan ruang sosial untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di akhir masa hidupnya. Fasilitas pendukung kebutuhan tersebut harus mampu mawadahi dan memperhatikan kebutuhan standar maupun kebutuhan khusus dari kegiatan lansia. Metode yang digunakan adalah proses pengaplikasian dalam objek yang dirancang dengan pendekatan studi literatur dan studi preseden. Perancangan fasilitas sosial, *Geriatric Club House* menggunakan pendekatan arsitektur terapeutik yang tepat. *Geriatric Club House* adalah tempat berkumpul yang ditujukan untuk orang-orang yang memiliki kondisi kesehatan stabil namun membutuhkan bantuan dalam aktivitas sehari-hari serta untuk meningkatkan kualitas hidup di akhir masa hidup mereka. Konsep arsitektur terapeutik, khususnya elemen-elemen terapi arsitektur, digunakan dalam perancangan fasilitas ini. Pendekatan ini berfokus pada elemen-elemen desain arsitektur terapi. Penataan ruang didesain dengan memperhatikan standar keamanan bagi lansia. Fasad bangunan dirancang dengan menggunakan sistem pencahayaan dan penghawaan alami, sehingga menciptakan suasana yang nyaman dan sehat. Penggunaan material yang kasar-halus juga dipertimbangkan dalam desain untuk memberikan stimulus sensorik yang bermanfaat bagi lansia. Selain itu, taman juga dihadirkan sebagai media pemulihan dan terapi. Penerapan konsep arsitektur terapeutik pada perancangan ini dapat dirasakan oleh para pengguna, baik lansia maupun pengunjung lainnya. Hal ini menciptakan arsitektur yang empatik terhadap geriatri, dengan memperhatikan kebutuhan dan kenyamanan mereka.

Kata kunci: arsitektur empati; arsitektur terapeutik; geriatri; lansia; rumah perkumpulan

Abstract

The phenomenon for the design of the geriatric association house associated with statistical data on the growth of elderly people in Indonesia, to be precise in the city of Jakarta. The number reaches 9.2% of the total population and exceeds the national average of only 7%. Then, the lack of social space needs facilities to improve the quality of life of the elderly at the end of their lives. Facilities supporting these needs must be able to accommodate and pay attention to the standard needs and special needs of the activities of the elderly. The method used is the process of applying an object approach designed with a literature study and precedent study approach. The design of the social facility "Geriatric Club House" uses an appropriate therapeutic architectural approach. The Geriatric Club House is a gathering place for people who have stable health conditions but need help with their daily activities and to improve their quality of life at the end of their lives. The concept of therapeutic architecture, especially elements of architectural therapy, is used in the design of this facility. This approach focuses on the design elements of the therapeutic architecture. Spatial planning is designed by taking into account safety standards for the elderly. The building facade is designed using natural lighting and ventilation systems, thus creating a comfortable and healthy atmosphere. The use of coarse-fine materials is also considered in the design to provide beneficial sensory stimuli for the elderly. In addition, the garden is also presented as a medium for recovery and therapy. The application of a therapeutic architectural approach in this design can be felt by users, both the elderly and other visitors. This creates an empathetic architecture towards geriatricians, taking into account their needs and comforts.

Keywords: club house; elderly; emphatic architecture; geriatric; therapeutic architecture

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pada dasarnya, manusia diciptakan secara sempurna. Seimbang antara fisik dan jiwa sehingga mendukung aktivitas yang hendak dilakukan. Menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, kesehatan merujuk pada keadaan yang meliputi kesejahteraan tubuh, jiwa, dan sosial, yang memungkinkan setiap individu untuk hidup secara produktif dalam konteks sosial dan ekonomi. Ketiga elemen ini saling berhubungan dan saling mendukung. Oleh karena itu, kesehatan jiwa merupakan salah satu komponen penting dalam membangun kesehatan manusia secara menyeluruh. Aspek kesehatan ini juga tidak terlepas dari perhatian terhadap individu lanjut usia, yang dikenal sebagai geriatri.

Geriatri merupakan cabang ilmu kedokteran yang memfokuskan pada penanganan, diagnosis, dan pencegahan penyakit serta gangguan kesehatan yang mempengaruhi golongan lanjut usia. Istilah "geriatri" berasal dari bahasa Yunani, yaitu "*geron*" yang berarti orang tua, dan "*teria*" yang mengacu pada penanganan penyakit. Ketika seseorang yang memasuki usia senja, biasanya akan menghadapi berbagai macam masalah kesehatan.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2016 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, Data penduduk khususnya lansia di seluruh Indonesia mencapai sekitar 22,5 juta jiwa. Data statistik pertumbuhan lansia di Jakarta menunjukkan angka sebesar 9,2% dari total penduduk, melebihi angka rata-rata nasional yang sebesar 7%. Lansia sering mengalami masalah seperti penurunan penglihatan, pendengaran, kelelahan, penurunan kecerdasan, serta penyakit seperti diabetes dan penyakit jantung.

Tidak hanya itu, lansia juga memiliki kebutuhan kesehatan yang khusus dan berbeda dengan orang dewasa pada umumnya. Kondisi ini membuat perawatan medis mereka menjadi lebih kompleks. Sebagai contoh, lansia seringkali menghadapi beberapa masalah kesehatan secara bersamaan, seperti penyakit stroke, diabetes, jantung, radang sendi, Alzheimer, atau tekanan darah tinggi. Oleh karena itu, perawatan kesehatan untuk golongan lanjut usia menjadi kompleks dan membutuhkan keahlian dokter khusus geriatri yang mampu menangani kondisi yang rumit ini.

Selama ini, lansia yang menderita penyakit geriatri ditangani secara pengobatan konvensional. Pihak keluarga cenderung memberikan pengobatan komprehensif secara maksimal. Pada beberapa fasilitas kesehatan geriatri, pasien dikurung dalam ruangan sehingga pasien bertambah stress. Padahal, fasilitas kesehatan sebagai salah satu tempat pengobatan seharusnya mengurangi perasaan tertekan pasien dan menjaga sisi psikologis mereka untuk mempercepat proses pemulihan.

Manusia merupakan hasil suatu interaksi antara badan, jiwa, lingkungan dan ketiganya saling mempengaruhi hingga akhir hayat (Maramis, 1990). Dengan demikian, maka dalam segala penyelesaian permasalahan manusia, unsur-unsur tersebut tidak boleh dipisahkan akan tetapi harus diperhatikan dan dipertimbangkan secara menyeluruh. Dari hal tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa penyembuhan geriatri melibatkan banyak aspek. Salah satu aspek yang memegang peranan penting adalah lingkungan. Dengan kata lain, lingkungan ikut membantu proses rehabilitasi seseorang. Aspek lingkungan tersebut meliputi orang-orang disekitar dan lingkungan itu sendiri. Melalui aspek lingkungan inilah, bidang arsitektur dapat berperan dalam proses terapi lansia penderita geriatri.

Rumusan Permasalahan

Dari latar belakang, dapat diidentifikasi rumusan permasalahannya yakni bagaimana kebutuhan standar maupun kondisi real perancangan bangunan ramah lansia?; Bagaimana pengaplikasian elemen desain arsitektur terapeutik pada perancangan bangunan fasilitas sosial "Geriatric Club House" di Kota Jakarta?

Tujuan

Peneliti dapat menggambarkan pendekatan arsitektur terapeutik dengan menerapkan elemen desain terapeutik pada objek perancangan *Geriatric Club House*.

2. KAJIAN LITERATUR

Standar dan Kebutuhan Perancangan Bangunan Ramah Lansia

Dalam melakukan kegiatan, manusia tidak dapat terlepas dengan kebutuhan ruang baik secara fisik maupun spasial. Standar dan kebutuhan ruang antar generasi pun berbeda-beda dari segi kenyamanan dan keamanannya. Suasana ruang yang nyaman dan menyenangkan dapat meningkatkan produktivitas lansia, sementara suasana yang tidak nyaman dan membosankan dapat memicu depresi. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menciptakan ruang yang nyaman dan aman bagi lansia adalah sebagai berikut:

Lantai

Gunakan bahan lantai yang ramah bagi lansia, hindari material yang licin untuk mencegah risiko kecelakaan. Pilihan terbaik adalah lantai bertekstur atau berlapiskan karpet.

Perabot

Minimalkan penggunaan perabotan yang berlebihan agar tidak menghambat sirkulasi dan gerakan lansia. Terlalu banyak perabotan juga dapat meningkatkan risiko cedera jika tersenggol sehingga gunakan perabotan seperlunya saja.

Sirkulasi Vertikal

Jika bangunan memiliki lebih dari satu lantai, perhatikan desain anak tangga. Anak tangga yang terlalu tinggi akan menyulitkan lansia. Pertimbangkan untuk menggunakan bidang miring seperti ramp dengan pegangan di kedua sisinya, atau gunakan lift untuk memudahkan pergerakan secara vertikal.

Toilet

Pilih material lantai kamar mandi dan kloset dengan hati-hati. Closet duduk merupakan pilihan yang lebih baik untuk lansia, tetapi closet jongkok juga masih dapat digunakan. Yang penting, pastikan mereka dapat beraktivitas dengan nyaman dan aman di kamar mandi.

Kamar Tidur

Gunakan kasur tidur yang tidak terlalu tinggi agar lansia dapat naik turun dengan mudah dan untuk kenyamanan saat tidur. Sediakan ventilasi yang memungkinkan masuknya sinar matahari, terutama pada pagi hari, serta pastikan sirkulasi udara dapat berganti dengan baik.

Lingkungan Sekitar

Selain memperhatikan hal-hal di atas, penting juga untuk menyediakan lingkungan sekitar yang memenuhi kebutuhan aktivitas lansia. Misalnya, taman, fasilitas olahraga, dan lain-lain yang dapat dicapai dengan berjalan kaki.

Dengan memperhatikan aspek-aspek tersebut, dapat menciptakan ruang yang nyaman, aman, dan mendukung kesehatan serta kualitas hidup lansia.

Perancangan Arsitektur Terapeutik

“Arsitektur terapeutik”, atau “arsitektur layanan kesehatan” merupakan perancangan desain dengan pendekatan yang berpusat pada pasien dan arsitektur berbasis pemulihan secara perlahan-lahan melalui kesadaran pemikiran psikis pasiennya. Terlahir dari studi fasilitas arsitektur yang ditujukan untuk perawatan psikiatri, arsitektur terapeutik pada awalnya digunakan untuk pemeriksaan terhadap orang-orang yang tinggal dan menderita di rumah sakit dan institusi, apakah batasan lingkungan itu sendiri memperburuk atau mengurangi penderitaan tersebut.

Arsitektur terapeutik bertujuan untuk memunculkan dialog antara alam dan lingkungan dimana hal tersebut menjadi dasar untuk memuat desain akomodasi yang mengoptimalkan potensi penyembuhan yang bisa ditawarkan arsitektur melalui integrasi indera manusia. Inisiasi arsitektur terapeutik yang berbasis pada people-centered dan beberapa bukti dari eksperimen desain bertujuan untuk mengidentifikasi dan mendukung cara menggabungkan elemen spasial yang berinteraksi dengan orang secara fisiologis dan psikologis. Mengacu pada teori, pendekatan holistik dan teknologi, preseden, dan pengamatan langsung, tesis ini bertujuan untuk mempresentasikan pengembangan desain nursing home lansia yang dapat mengembangkan kualitas hidup dan kesejahteraan menjadi lebih layak dan lebih baik.

Konsep perancangan dengan arsitektur terapeutik didasarkan pada penerapan elemen-elemen desain arsitektur terapeutik yang dipilih sesuai dengan konsep dasar yang diadopsi. Elemen-elemen desain ini diambil dari penelitian (Zhafran, et al., 2017) yang menjelaskan hubungan antara arsitektur terapeutik dan respons indera manusia terhadap elemen-elemen desain.

Palet Warna

Penggunaan warna yang tepat dalam desain arsitektur terapeutik dapat merangsang proses penyembuhan dan menciptakan suasana emosional yang positif bagi pengguna. Sebagai contoh pada gambar warna netral akan memberikan kesan sederhana, ditambah ornamen seperti coklat atau karamel menambahkan sentuhan kemewahan serta ketenangan pada ruangan.



Gambar 1. Warna Netral pada Ruangan

Sumber: <https://www.kompas.com/homey/read/2022/08/12/181000776/4-warna-yang-dapat-memberi-rasanya-nyaman-dan-tenang-di-ruangan?page=2>

View

Pemanfaatan *view* buatan dan eksisting yang disesuaikan dapat digunakan untuk tujuan penyembuhan.



Gambar 2. *Children'S Hospital* Karya Atelier MASS

Sumber: <https://www.re-thinkingthefuture.com/2022/06/18/6453-childrens-hospital-by-atelier-mass/>

Bentuk dan Fasad Bangunan

Gubahan massa bangunan yang dinamis dan terintegrasi dengan kawasan sekitar mencerminkan pendekatan terapeutik yang ramah bagi lansia. Fasad bangunan dirancang untuk memaksimalkan pencahayaan dan ventilasi alami. Bentuk fasad yang dinamis dan berbentuk *curve* memberikan kenyamanan dan keamanan bagi penggunanya.



Gambar 3. Lekukan Fasad yang Dinamis

Sumber: https://images.adsttc.com/media/images/647d/bcc7/43e4/5a04/c80b/3ba4/slideshow/not-real-dynan-jing-jiangbei-civic-center-meng-architects_2.jpg?1685961941

Tekstur

Penerapan tekstur kasar maupun halus pada pegangan dan permukaan dinding serta lantai untuk meningkatkan stimulasi sensorik, serta kenyamanan dan keamanan bagi pengguna.



Gambar 4. Penggunaan material berbahan kasar dan halus untuk menstimulasi indera penggunaannya dan memberikan keamanan pada pengguna contoh bahan kayu pada lantai.
Sumber: https://images.adsttc.com/media/images/5e70/001b/b357/65c4/3e00/0053/slideshow/08_190517066_foyer_customer_center_%C2%B8_Brigida_Gonz%C2%A0lez_f%C2%81r_wulf_architekten.jpg?1584398343

Pencahayaan

Penggunaan pencahayaan alami diutamakan karena dapat mengurangi kecemasan psikologis dan memicu emosi positif pada pengguna.



Gambar 5. Pemberian Sumber Pencahayaan Alami pada Bangunan Santa Rita Geriatric
Sumber: <https://images.adsttc.com/media/images/5010/4868/28ba/0d42/2200/163a/slideshow/stringio.jpg?1360865206>

Suara

Suara yang baik dapat dicapai dengan memanfaatkan suara unsur alam seperti gemericik air, musik, dan irama yang pelan.



Gambar 6. Taman dengan Pemberian Elemen Air, Memberikan Rasa Ketenangan Melalui Indera Pendengaran.

Sumber: <https://www.alamy.com/aggregator-api/download?url=https://c8.alamy.com/comp/FWF6HP/fountain-at-the-cambridge-university-botanic-garden-england-FWF6HP.jpg>

Termal

Pengaturan termal pada interior dibutuhkan untuk kenyamanan pengguna



Gambar 7. Penerapan Sistem Pengudaraan Silang untuk Menciptakan Sistem Kestabilan Termal pada Bangunan.

Sumber: https://www.archdaily.com/998173/the-panda-pavilions-eid-architecture?ad_medium=gallery

Aroma

Aroma dapat menenangkan seperti wewangian bunga dan buah untuk mengurangi tekanan darah, denyut jantung yang membuat pengguna lebih rileks.

Taman Terapeutik

Taman dengan desain spesifik untuk pengguna yang membutuhkan efek terapi.



Gambar 8. Taman Sebagai Media Terapi dalam Perancangan Bangunan.

Sumber: https://images.adsttc.com/media/images/6415/9e85/5e7a/1301/7007/e696/slideshow/not-really-the-panda-pavilions-eid-architecture_3.jpg?1679138453

3. METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan kuantitatif secara dataset statistik yang diperoleh melalui studi literatur dari buku, jurnal, acuan standar terkait arsitektur terapi terhadap perancangan bangunan untuk lansia. Pengamatan dilakukan terutama terhadap perilaku pengguna bangunan dan memaksimalkan pemanfaatan ruang-ruang terbuka. Informasi yang diperoleh dari studi pengamatan di lapangan dibandingkan dengan referensi-referensi terkait. Hal ini dilakukan untuk memperoleh gambaran ideal dari pemanfaatan ruang terbuka di fasilitas pemulihan pasien geriatri. Studi banding objek sejenis juga dilakukan untuk menambah pengetahuan dan memperluas pemahaman mengenai fasilitas terkait. Hal ini meliputi kunjungan langsung dan melihat literatur-literatur terkait. Target penelitian ini mampu menghasilkan pengetahuan mengenai kontribusi taman di fasilitas pemulihan geriatri terhadap proses penyembuhan pasien. Lebih lanjut, hasil temuan ini diharapkan dapat diterapkan oleh pihak-pihak terkait dalam perancangan dan konstruksi fasilitas penyembuhan geriatri. Jenis penulisan yang digunakan adalah jenis penulisan deskriptif kualitatif, yaitu menjelaskan dan menjabarkan melalui metode studi pustaka dengan mengkaji dan membandingkan sumber-sumber yang relevan dan objek yang diamati dari penggunaan data-data yang sudah tersedia.

4. DISKUSI DAN HASIL TARGET USER SPESIFIK

Pengguna spesifik dari perancangan *Geriatric Club House* adalah lansia/lanjut usia yang menderita geriatri di Jakarta yang khususnya ber perekonomiannya menengah ke atas. Lansia ini yang memiliki kebutuhan khusus untuk memenuhi kebutuhannya aspek kesehatan dan sosialnya. Dikarenakan, manusia yang sudah berumur memasuki golongan lansia akan mengalami geriatri yaitu penurunan kondisi baik secara fisik maupun psikis yang dapat mempengaruhi keseharian lansia dalam berkegiatan selama akhir masa hidupnya. Sehingga, perancangan ini bertujuan untuk mawadahi kebutuhan lansia yang mengalami permasalahan dengan pendekatan arsitektur teraupetik yang dapat perlahan-lahan memulihkan kondisi secara psikis maupun fisik dari lansia tersebut.

Pemilihan Lokasi Tapak

Kota Jakarta Utara menjadi potensi paling tinggi untuk dijadikan wilayah perancangan *Geriatric Club House*. Hal itu berdasarkan data kuantitatif pertumbuhan penduduk dan luas wilayah di kabupaten/Kota Jakarta.

Tabel 1. Presentase Dinamika Kependudukan terhadap Luas Wilayah di Provinsi DKI Jakarta.

| Nama Kabupaten/Kota | Jumlah Penduduk Lansia umur >= 60 Tahun | Jumlah Penduduk (SP5 2020) | Persentase Jumlah Lansia terhadap Total Jumlah Penduduk | Persentase Jumlah Penduduk Terhadap Total Jumlah Penduduk | Luas Wilayah (KM2) | Persentase Luas Wilayah terhadap Total Luas Wilayah |
|----------------------------|---|----------------------------|---|---|--------------------|---|
| Kota Adm. Jakarta Selatan | 217.490 | 2.226.812 | 10.9% | 21.08% | 154.32 | 23.2% |
| Kota Adm. Jakarta Timur | 250.640 | 3.037.139 | 11.7% | 28.76% | 182.7 | 27.5% |
| Kota Adm. Jakarta Pusat | 104.800 | 1.056.896 | 8.5% | 10.01% | 52.38 | 7.8% |
| Kota Adm. Jakarta Barat | 216.450 | 2.434.511 | 11.5% | 23.05% | 124.44 | 18.7% |
| Kota Adm. Jakarta Utara | 151.320 | 1.778.981 | 12% | 16.84% | 139.99 | 21% |
| Kota Adm. Kepulauan Seribu | 2.100 | 27.749 | 7.5% | 0.26% | 10.18 | 1.8% |
| DKI Jakarta | 942.800 | 10.534.339 | - | 100% | 664.01 | 100% |

Sumber: Olahan Penulis, 2023

Persentase jumlah lansia terhadap total jumlah penduduk per-wilayah di Kota Jakarta. Kota Jakarta Utara berada di urutan tertinggi dibandingkan dengan wilayah kota Jakarta lainnya, yaitu: 12% dari total Jumlah penduduknya adalah golongan lansia.

Perbandingan Kepadatan penduduk di wilayah Kota Jakarta, yaitu: persentase jumlah penduduk di Jakarta Utara sebesar 16,84%. Data ini paling menjauhi dibandingkan kota lainnya, persentase luas wilayah di Kota Jakarta Utara adalah 21%nya dari Kota Jakarta.

Terdapat juga beberapa kriteria pemilihan tapak perancangan, yaitu: Pertama, Tapak berada pada lingkungan yang tenang atau kebisingan rendah; Kedua, Tapak berada pada lingkungan yang banyak penghijauan dan asri karena berintegrasi; Dengan mendekati pengguna bangunan ke alam, untuk mendukung pendekatan arsitektur terapeutik; Ketiga, Dekat dengan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas untuk mendukung program yang ditawarkan dan sebagai rujukan tempat pemulihan fisik dan psikis dengan pendekatan dominan social; Keempat, Banyak pemukiman warga di sekitar untuk menarik pengguna ikut bergabung dalam komunitas sehat dan ikut serta dalam rangkaian kegiatan yang ditawarkan; Kelima, Akses mobilitas dan fasilitas kendaraan yang memadai untuk menarik perhatian Masyarakat; Keenam, Tapak berada di lingkungan masyarakat golongan menengah ke atas karena kebutuhan kunjungan dari lansia yang kesepian atau tidak ada yang menjaga di rumahnya. Serta karakteristik golongan menengah ke atas yang mudah atau ramah akan fasilitas yang ditawarkan.

Lokasi Tapak



Gambar 9. Peta Tata Letak Posisi Usulan Tapak Perancangan Bangunan
Sumber: Olahan Penulis, 2023

Tapak berdiri di sub K.3 zona budidaya tepatnya di alamat JL Sunter Permai, Kec. Tanjung Priuk, Kavling 1, RT.1/RW.12, Papanggo, Kec. Tj. Priok, Jkt Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 14350. Luas Area mencakup 5154,2 m² dengan peraturan pembangunan, KDB: 55% x 5154,2 = 2.834,81 m², KLB : 2.4 x 5154,2 = 12.370,08 m², KTB : 60% x 5154,2 = 3.092,52 m², dan KDH : 20% x 5154,2 = 1.030,84 m²

Pemilihan tapak ini dianalisis berdasarkan SWOT, yaitu: Kekuatan (*Strengths*); Pertama, Mobilitas kendaraan memadai berdiri di jalan local; Kedua, Berdekatan dengan 4 Rumah Sakit (+ 3KM); Ketiga, Tingkat ekonomi menengah ke atas; Keempat, Disekitar terdapat banyak fasilitas Olahraga Kelima, Lahan kosong dan banyak penghijauan di sekitar. Sementara berdasarkan kelemahan (*Weaknesses*), pada kondisi atau situasi tertentu, jika ada kegiatan besar yang menggunakan kawasan sekitar dapat berpotensi tingkat kebisingan tinggi, dan mobilitas yang padat.

Peluang (*Opportunities*) dari tapak tersebut, yakni banyak perumahan di sekitar tapak yang dapat menjadi daya tarik masyarakat untuk mengikuti program yang ditawarkan. Selain itu, komunitas olahraga di kawasan sekitar dapat menjadi peluang untuk mengunjungi program yang ditawarkan. Namun terdapat ancaman (*Threats*) yang berasal dari bentuk tapak yang unik menjadi tantangan tersendiri untuk menghasilkan bentuk perancangan yang unik pula. Selain itu, banyak fasilitas hiburan di sekitar yang menjadi tantangan untuk menawarkan konsep ruang yang menjadi daya tarik baru sekitar.

Konsep Perancangan

Perancangan berupa bangunan tingkat rendah yaitu 2 lantai yang diperuntukan untuk memenuhi kebutuhan lansia karena memudahkan mobilitas sirkulasi lansia serta memberikan pertimbangan dari aspek kenyamanan dan keamanan untuk bangunan khususnya lansia. Perancangan *Geriatric Club House* ini bukan bergerak sebagai sarana medis kompleks untuk lansia, melainkan sebuah sarana berkumpul bersama yang diperuntukkan bagi seseorang lansia yang dalam kondisi kesehatan tidak stabil, namun memerlukan banyak asistensi dalam kesehariannya. Layanan pendampingan dan/atau bantuan disebut jasa *assisted living* (layanan bagi kehidupan dengan asistensi) dan mencakup fungsi-fungsi yang disebut *activities of daily living* (ADL) yaitu hal-hal termasuk: mandi, ke toilet, makan, mobilisasi, sosialisasi, perawatan diri lainnya (sikat gigi, potong kuku, cukur, merias dsb.), dan pemantauan kesejahteraan sehari-hari.

Meskipun *Club House* terdapat menyediakan layanan medis secara klinis untuk lansia, umumnya fasilitas ini berfokus pada jasa *assisted living* tingkat tinggi dan kegiatan yang mendukung kehidupan sehari-hari yang optimal secara jangka panjang. Karena fungsi utama *Club House* adalah sebagai tempat sosial dan bukan tempat pengobatan atau rehabilitasi jangka pendek, maka pelanggan *club house* disebut warga, bukan pasien. Sehingga warga golongan lansia tersebut dapat dengan leluasa dan nyaman serta tidak terasa stres untuk secara berkala mengunjungi bangunan ini.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dalam perancangan bangunan lansia khususnya penderita geriatri dengan pendekatan arsitektur terapeutik perlu mencakupi kebutuhan lansia secara kegiatan kesehariannya maupun standar kebutuhan perancangan bangunan untuk lansia. Hal yang perlu diperhatikan dari segi kenyamanan dan keamanan ramah lansia mencakup lantai, perabot, sirkulasi vertikal, toilet kamar tidur dan lingkungan sekitar sesuai kebutuhan bangunan untuk lansia. Diintegrasikan dengan elemen-elemen pendukung arsitektur terapeutik dalam perancangan fasilitas sosial "*Geriatric Club House*" seperti warna, view, bentuk dan fasad bangunan, tekstur, pencahayaan, suara, termal, aroma, serta taman terapeutik sehingga terwujud arsitektur empati terhadap lansia penderita geriatri.

Saran

Dari hasil penelitian, masih sangat minim jumlah bangunan yang berfokus pada mawadahi kebutuhan lansia bahkan bangunan-bangunan umum dan bangunan komersil yang dibangun saat ini mengabaikan atau tidak empati terhadap kebutuhan standar bagi lansia. Oleh karena itu, dalam perancangan *Geriatric Club House* ini harus didasari oleh pemahaman kebutuhan lansia baik secara standar maupun kondisi ideal keseharian bagi lansia. *Geriatric Club House* ini juga memiliki usulan program dan aspek-aspek bangunan lainnya yang sesuai dengan ergonomi lansia, kebutuhan kognitif, dan lain-lain yang dapat memaksimalkan proses terapi penyandang geriatri untuk meningkatkan kualitas hidup di masa akhir hidup lansia.

REFERENSI

- Ananda, S. R. (2021, Mei). Perencanaan dan Penataan Ruang pada Bangunan Rumah Sakit Khusus Lansia (Geriatric) di Surakarta. *Widyakala Journal*, 8 (Special Issue), 52-58, <<https://doi.org/10.36262/widyakala.v8i0.408>.
- Gallagher, K. (2018). *Checklist for Designing a Geriatric Treatment Room in the Emergency Department*. The Facility Guidelines Institute. Retrieved September, 2022, <https://www.fgiguideelines.org/wp-content/uploads/2018/11/FGI_BF_Checklist-Geriatric-Treatment-Room-Design_180202.pdf.
- Mediastika, C. E. (2016). *Understanding empathic architecture*. *Journal of Architecture and Urbanism*, 40(1), 1. Retrieved 10 10, 2022, <https://www.researchgate.net/publication/299998404_Understanding_empathic_architecture.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatric Di Rumah Sakit*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, <https://www.academia.edu/37705844/47_PMK_No_79_ttg_Penyelenggaraan_Pelayanan_Geriatric_di_RS_pdf.
- Pemerintah Indonesia. *Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan*. LL Sekretariat Negara: 41 hlm.
- Science of Therapeutic Architecture: What it means for your workplace? (2020, January 17). *Work in Mind*. Retrieved October 10, 2022, <<https://workinmind.org/2020/01/17/the-new-science-of-therapeutic-architecture-and-what-it-could-mean-for-your-workplace/>.

