

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang menempati peringkat keempat dengan populasi terbesar di dunia. Berdasarkan informasi yang diberikan oleh Worldometer, jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2024 telah mencapai 283 juta jiwa (Indonesian Population, 2024). Tingginya populasi yang terjadi di Indonesia, sebagaimana tercatat di Worldometer, berpotensi mempengaruhi angka usia harapan hidup (UHH). Usia harapan hidup adalah perkiraan rata-rata usia seseorang yang diharapkan dapat terus hidup lebih lama. Kenaikan angka usia harapan hidup di Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tren kenaikan usia harapan hidup ini dapat terlihat sejak tahun 2019, dimana usia harapan hidup penduduk di Indonesia sebesar 71,34 tahun. Sementara, pada tahun 2020 dan 2021 masing-masing mengalami peningkatan sebesar 73,37 tahun dan 73,46 tahun.

Badan Pusat Statistik (BPS) mengatakan bahwa usia harapan hidup penduduk Indonesia pada tahun 2023 mencapai 73,93 tahun. Kenaikan ini terjadi sebesar 0,31% dibandingkan dengan tahun 2022 yang memiliki peningkatan sebesar 73,70 tahun. Usia harapan hidup ini dapat menjadi representasi dimensi hidup sehat dan umur panjang. Tujuan dari usia harapan hidup yaitu sebagai pembentuk Indeks Pembangunan Manusia (IPM) guna mengukur kualitas hidup masyarakat pada suatu wilayah. Sehingga, dengan adanya usia harapan hidup maka kesejahteraan penduduk dan derajat kesehatan dapat meningkat (Santika, 2023).

Meningkatnya usia harapan hidup di Indonesia menyebabkan terjadinya *ageing population* atau penuaan penduduk. Menurut United Nation, *ageing population* merupakan peristiwa yang terjadi ketika jumlah masyarakat senior dari suatu wilayah bertambah yang disebabkan oleh meningkatnya usia rata-rata serta menurunnya tingkat angka kelahiran (Heryanah, 2015). Berdasarkan informasi yang diberikan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), Indonesia sudah berada pada fenomena *ageing population*. Hal ini ditunjukkan oleh persentase jumlah penduduk

lanjut usia (lansia) pada tahun 2020 yang lebih dari 10% dengan perkiraan persentase sebesar 10,7%. Dalam lima tahun mendatang, persentase tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 12,5%. Kemudian, kenaikan ini akan terus terjadi setiap tahun yang akan datang, seperti pada tahun 2030 sebesar 14,6%, pada tahun 2035 sebesar 16,6% dan pada tahun 2040 sebesar 18,3%. Puncaknya terjadi pada tahun 2045 dimana penduduk lanjut usia (lansia) diperkirakan mencapai 19,9% atau hampir seperlima dari seluruh penduduk (Databoks, 2021).

Meningkatnya populasi lanjut usia (lansia) di Indonesia tentunya terjadi di Daerah Istimewa Yogyakarta atau disingkat dengan D.I. Yogyakarta. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), mengenai Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin Tahun 2022-2023, D.I. Yogyakarta menempati posisi pertama dari 38 provinsi di Indonesia. Jenis kelamin laki-laki pada tahun 2023 meningkat sebesar 73,40 tahun dibandingkan pada tahun 2022 sebesar 73,28 tahun. Sedangkan jenis kelamin perempuan pada tahun 2023 meningkat sebesar 77,03 tahun dibandingkan pada 2022 sebesar 76,93. Berdasarkan informasi dari (Sugito & Setyowati, 2024), Kabupaten Sleman memiliki jumlah penduduk lanjut usia (lansia) terbanyak sebesar 156.835 jiwa. Hal ini terjadi karena usia harapan hidup meningkat dengan rata-rata 3,19% pada tahun 2010-2020 yang disebabkan karena terdapat peningkatan kualitas hidup dari segi ekonomi, kesehatan serta kebersihan yang semakin terjaga.

Terdapat komposisi menurut kelompok umur periode 2020-2035 yang telah dicantumkan di Proyeksi Penduduk Kecamatan Se-Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu penduduk usia muda (0-14 tahun), penduduk usia produktif (15-64 tahun), dan penduduk usia tua (65 tahun ke atas). Sebagian besar penduduk di D.I. Yogyakarta merupakan penduduk berusia produktif yang termasuk pada kelompok umur 15-64 tahun. Pada tahun 2020, proporsi penduduk usia muda semakin menurun namun proporsi penduduk usia tua semakin meningkat sebesar 15,58% pada tahun 2035 dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 10,81%. Dikarenakan penduduk usia tua semakin bertambah, maka diperlukan adanya antisipasi mulai dari sekarang dengan beberapa kebijakan seperti, kesehatan, ketenagakerjaan, pelayanan lanjut usia (lansia) dan kebutuhan sosial dasar lainnya.

Dengan adanya data kelompok umur, maka didapatkan hasil indikator rasio ketergantungan atau *dependency ratio*. Rasio ketergantungan ini merupakan angka perbandingan antara penduduk usia produktif yaitu antara usia 15-64 tahun dengan penduduk usia tidak produktif yaitu usia di bawah 15 tahun dan 65 tahun ke atas. Semakin rendah rasio ketergantungan, maka kelompok usia produktif memiliki beban yang semakin berkurang untuk menanggung usia tidak produktif dan belum produktif. Namun, rasio ketergantungan di D.I. Yogyakarta mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 meningkat sebesar 45,40 dimana setiap 100 penduduk usia produktif memiliki tanggungan untuk penduduk usia tidak produktif sekitar 45-46 orang. Kemudian, semakin meningkat sebesar 50,54 pada tahun 2035. Sehingga, peningkatan rasio ketergantungan ini dapat menjadi beban tanggungan yang semakin berat bagi penduduk usia produktif (Proyeksi Penduduk Kecamatan Se-Provinsi DI Yogyakarta, 2020).

Menurut (Gemilang, 2019), lanjut usia (lansia) yang dapat mengurus diri sendiri tanpa kesulitan sebesar 419.625 atau hanya 6,35%. Sementara itu, terdapat pula lanjut usia (lansia) yang membutuhkan pendampingan karena mengalami kesulitan dalam melihat, berjalan, mendengar, mengingat dan berkomunikasi. Hal tersebut dapat membatasi lansia dalam bersosialisasi dengan masyarakat. Sehingga, lingkungan yang kondusif sangat dibutuhkan bagi lansia agar hak kesejahteraan hidupnya dapat terpenuhi. Berdasarkan informasi dari *World Health Organization* (WHO), kualitas hidup dibagi menjadi empat domain, yaitu kesehatan fisik (*physical health*), kesehatan psikologis (*psychological health*), hubungan sosial (*social relationship*), dan hubungan dengan lingkungan (*environmental health*) (Silfiyani, 2020). Dengan adanya keempat domain tersebut, maka dihadirkan fasilitas hunian lansia dengan tipologi *senior housing* eksklusif atau biasa disebut dengan *senior living*.

Senior living merupakan sarana *hospitality* bagi para lanjut usia (lansia) yang menawarkan hunian terintegrasi dengan layanan kesehatan, termasuk aktivitas dan tempat tinggal dengan bantuan (*assisted living*). *Senior living* berbeda dengan panti jompo karena *senior living* biasanya dikelola oleh swasta dan kelas yang dimiliki lebih tinggi dibandingkan dengan panti jompo yang dikelola oleh pemerintah di

bawah naungan departemen sosial (Myadmin, 2020). Namun, keberadaan *senior living* di Indonesia masih terbatas dimana baru terdapat di area Jakarta dan Bogor. Sehingga, fasilitas senior living ini dapat menjadi peluang di D.I. Yogyakarta dalam menunjang kualitas hidup lanjut usia (lansia), mengingat dari data yang telah dipaparkan sebelumnya mengenai populasi lanjut usia (lansia) yang semakin meningkat setiap tahunnya.

Lanjut usia (lansia) juga sering mendapatkan tekanan sosial serta kondisi lingkungan tempat tinggal yang tidak nyaman. Sehingga dapat memicu depresi yang nantinya akan berakibat pada lanjut usia (lansia) seperti, penurunan sistem kekebalan tubuh dan membatasi diri dalam mengekspresikan perasaan. Hal inilah yang menghambat lanjut usia (lansia) dalam pemulihan dan penyembuhannya (Gemilang, 2019). Menurut (Ziba, 2024), peran besar dalam proses penyembuhan yaitu faktor lingkungan. Sehingga konsep lingkungan terapeutik dapat menjadi salah satu konsep desain yang sesuai untuk diterapkan pada *senior living*.

Penerapan konsep lingkungan terapeutik pada desain arsitektur menjadi pendukung dalam proses penyembuhan lanjut usia (lansia). Hal ini dikarenakan lingkungan terapeutik menciptakan lingkungan yang nyaman, tenang, damai sehingga dapat menumbuhkan semangat hidup pada lanjut usia (lansia) dalam aktivitas sehari-hari. Dengan adanya penerapan lingkungan terapeutik, maka kualitas hidup lanjut usia (lansia) dapat terpenuhi, karena selain menciptakan lingkungan yang nyaman, kesehatan fisik dan mental lanjut usia (lansia) dapat terjaga dengan baik melalui beberapa pertimbangan, seperti pencahayaan, penggunaan warna, dan pemandangan alam (Ziba, 2024).

Oleh karena itu, berdasarkan uraian permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya, penulis merasa bahwa diperlukan adanya perancangan senior living di D.I. Yogyakarta guna mengakomodasi kebutuhan lansia dan meningkatkan kualitas hidup lanjut usia (lansia). Kemudian, penerapan desain lingkungan terapeutik akan diaplikasikan ke dalam perancangan senior living agar tercipta lingkungan yang nyaman dan tenang bagi lanjut usia (lansia) dalam beraktivitas sehari-hari.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, yang akan menjadi fokus masalah pada Proposal Tugas Akhir ini adalah bagaimana perancangan Senior Living di D.I. Yogyakarta sebagai wadah komunitas dan kediaman lanjut usia (lansia) dengan fasilitas yang dapat memenuhi kebutuhan lanjut usia (lansia) agar dapat tinggal di lingkungan yang sehat dan melakukan aktivitas secara mandiri dan produktif melalui pendekatan lingkungan terapeutik.

1.3 Tujuan

Menyusun landasan dasar perencanaan dan perancangan untuk mewujudkan *Senior Living* di D.I. Yogyakarta sebagai wadah komunitas dan kediaman lanjut usia (lansia) dengan fasilitas yang dapat memenuhi kebutuhan lanjut usia (lansia) dengan pendekatan lingkungan terapeutik.

1.4 Manfaat

Studi ini akan memberikan manfaat teoritis yaitu dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu arsitektur, khususnya dalam bidang perancangan lingkungan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan lansia. Sedangkan manfaat praktisnya yaitu memberikan solusi bagi permasalahan yang dihadapi oleh lansia di D.I. Yogyakarta dengan merancang bangunan *senior living* yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik lansia.

1.5 Lingkup

1.5.1 Ruang Lingkup Substansial

Lingkup pembahasan substansial ini berfokus pada lingkup ilmu arsitektur terkait konsep *Senior Living* berdasarkan permasalahan lanjut usia (lansia) yang ada di D.I. Yogyakarta dengan Pendekatan Lingkungan Terapeutik.

1.5.2 Ruang Lingkup Spasial

Lingkup spasial ini adalah perencanaan dan perancangan Senior Living di D.I. Yogyakarta dengan Pendekatan Lingkungan Terapeutik yang mengkaji pada berbagai fasilitas yang ada bagi lanjut usia (lansia) dalam beraktivitas dan bersosialisasi untuk menunjang kualitas hidup lanjut usia (lansia).

1.6 Metode Penelitian

Dalam penyusunan proposal ini, dilakukan beberapa metode sebagai berikut:

a. Metode Deskriptif

Metode ini merupakan metode pengumpulan data dengan melakukan beberapa cara seperti, studi literatur mengenai lanjut usia (lansia), data dari instansi terkait, dan observasi lapangan.

b. Metode Dokumentatif

Metode ini merupakan kegiatan dokumentasi data berupa gambar visual yang diperoleh dari hasil survey lapangan atau browsing internet.

c. Metode Komparatif

Metode ini merupakan kegiatan yang melibatkan studi preseden terhadap bangunan dengan tipologi yang telah ada sebelumnya sebagai referensi.

1.7 Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam penyusunan proposal ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab I merupakan awalan dari penyusunan proposal mengenai *Senior Living* di D.I. Yogyakarta dengan Pendekatan Lingkungan Terapeutik. Dalam bab ini mencakup latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat, lingkup, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab II bertujuan untuk memberikan landasan yang kuat untuk menjawab perumusan masalah yang diajukan. Bab ini mencakup tinjauan literatur dan membahas teori-teori atau pendapat ahli yang terkait dengan topik penelitian.

BAB III TINJAUAN FENOMENA, LOKASI, DAN PENGGUNA

Bab III membahas mengenai fenomena yang menjadi dasar awal mula perancangan *Senior Living*, tinjauan mengenai lokasi tapak dan pengguna yang ada di perancangan *Senior Living*.

BAB IV PENDEKATAN PERENCANAAN

Bab IV membahas mengenai pendekatan aspek fungsional dan aspek kontekstual pada perancangan *Senior Living*.

BAB IV PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR

Bab V membahas mengenai hasil dari besaran ruang dan beberapa pendekatan yang akan diterapkan.

1.8 Alur Pikir

AKTUALITA

- Terjadinya tren peningkatan angka usia harapan hidup di Indonesia termasuk di D.I. Yogyakarta yang menyebabkan populasi lanjut usia semakin meningkat, terutama Kabupaten Sleman yang memiliki jumlah penduduk lansia terbanyak sebesar 156.835 jiwa (Sugito & Setyowati, 2024).
- Rasio ketergantungan lansia di D.I. Yogyakarta mengalami peningkatan dimana pada tahun 2020 meningkat sebesar 45,40 dan diprediksi akan terus meningkat hingga tahun 2035. Hal ini dapat menjadi beban tanggungan yang semakin berat bagi penduduk usia produktif.
- Lansia sering mendapatkan tekanan sosial serta kondisi lingkungan tempat tinggal yang tidak nyaman. Sehingga dapat memicu depresi yang nantinya akan berakibat pada lansia seperti, penurunan sistem kekebalan tubuh dan membatasi diri dalam mengekspresikan perasaan. Hal inilah yang menghambat lansia dalam pemulihan dan penyembuhannya (Gemilang, 2019).

URGENSI

- Dibutuhkan suatu tipologi hunian baru bagi lansia, yaitu senior living di D.I. Yogyakarta yang berfokus untuk memenuhi hak kesejahteraan hidup para lansia.
- Dibutuhkan penerapan desain lingkungan binaan senior living yang dapat menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang serta kesehatan fisik dan mental lansia dapat terjaga dengan baik.

ORISINALITAS

Desain perancangan senior living menggunakan penerapan lingkungan terapeutik sebagai penunjang kualitas hidup lansia.

TUJUAN

Menyusun landasan dasar perencanaan dan perancangan untuk mewujudkan Senior Living di D.I. Yogyakarta sebagai wadah komunitas dan kediaman lanjut usia (lansia) dengan fasilitas yang dapat memenuhi kebutuhan lanjut usia (lansia) dengan pendekatan lingkungan terapeutik.

STUDI LITERATUR

- Lansia beserta kebutuhannya
- Senior Living
- Lingkungan Terapeutik

TINJAUAN FENOMENA, LOKASI, DAN PENGGUNA

- Tinjauan fenomena awal mula perancangan Senior Living beserta penggunaannya.
- Lokasi tapak

STUDI PRESEDEN

- Rukun Senior Living