

PERANCANGAN *RESIDENTIAL DEMENTIA CARE CENTER* DI KLATEN DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR HUMANIS

Adelia Rizky; Ir. Yayi Arsandrie, S.T., M.T.
Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik,
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Indonesia menghadapi tantangan dalam menghadapi bertambahnya jumlah penduduk lansia yang terus meningkat secara signifikan. Kabupaten Klaten merupakan bagian dari wilayah Jawa Tengah yang memiliki populasi lansia yang cukup signifikan. Pada tahun 2023 jumlah lansia di Klaten berjumlah 202.591 jiwa dengan persentase 15,77%. Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami penurunan fungsi kognitif dan memori yang dapat menyebabkan demensia. Proses penuaan bisa menyebabkan degenerasi atau kerusakan pada otak lansia, yang mengakibatkan penurunan fungsi kognitif, intelektual, sosial, dan pekerjaan. Penurunan ini dapat memengaruhi aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Ketersediaan akan fasilitas dan layanan yang memadai untuk merawat dan mendukung lansia dengan demensia di Klaten masih sangat terbatas. Perancangan *Residential Dementia Care Center* ini menggunakan pendekatan arsitektur humanis yang dipilih sebagai paradigma desain yang mendasari seluruh proses perancangan. Dengan menekankan pada pentingnya memahami kebutuhan ruang, pengalaman, dan aspirasi pengguna ruang, serta menciptakan lingkungan yang responsive, inklusif, dan memberdayakan.

Kata Kunci: ansia, Residential Dementia Care, Arsitektur Humanis.

Abstract

Indonesia faces the challenge of dealing with a growing elderly population that continues to increase significantly. Klaten Regency is part of the Central Java region which has a significant elderly population. In 2023 the number of elderly people in Klaten amounted to 202,591 people with a percentage of 15.77%. As they age, the elderly experience a decrease in cognitive function and memory which can lead to dementia. The aging process can cause degeneration or damage to the elderly brain, resulting in a decrease in cognitive, intellectual, social, and occupational functions. This decline can affect daily activities. The availability of adequate facilities and services to care for and support the elderly with dementia in Klaten is still very limited. The design of the Residential Dementia Care Center uses a humanist architectural approach that was chosen as the design paradigm underlying the entire design process. By emphasizing the importance of understanding the space needs, experiences, and aspirations of space users, as well as creating a responsive, inclusive, and empowering.

Keywords: elderly, residential dementia care, humanist architecture.

1. PENDAHULUAN (STYLE HEADING)

Kehidupan manusia memiliki dua momen penting, yaitu kelahiran dan kematian. Diantara keduanya, terdapat proses pertumbuhan dan perkembangan yang berkelanjutan yang diiringi dengan penuaan. menyebutkan bahwa proses penuaan (aging process) merupakan suatu proses yang alami ditandai dengan adanya penurunan atau perubahan kondisi fisik, psikologis maupun social dalam

berinteraksi (Handayani, dkk, 2013, dalam Deska, 2017). Penuaan adalah proses biologis yang tak teralakkan dan dinamis ditandai dengan kemunduran progresif banyak sistem tubuh dan penurunan kapasitas cadangan fisiologis (Kirana, 2023).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, menyebutkan bahwa manusia dikatakan lanjut usia apabila sudah berumur 60 tahun keatas. Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa pada tahun 2019, terdapat sebanyak 1 miliar orang yang berusia 60 tahun ke atas. Jumlah tersebut akan meningkat pada tahun 2030, dan pada tahun 2050 meningkat sebanyak 2,1 miliar. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) lansia di Indonesia memiliki persentase sebanyak 11,75% pada 2023. Angka tersebut naik 1,27% poin dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 10,48%. Populasi jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2035 diperkirakan meningkat menjadi 48,2 juta orang. Hal ini berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2021.



Gambar 1.1 Persentase Lansia di Indonesia

Sumber: Badan Pusat Statistik, Survei Ekonomi Nasional (Susenas) Maret

Sebanyak 21 provinsi di Indonesia telah memasuki fase struktur penduduk tua dikarenakan persentase penduduk lansia sudah melebihi 10 %. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi teratas dengan persentase lansia sebesar 16,28%. Jawa Timur menempati posisi kedua dengan persentase sebesar 16,02%, diikuti oleh Jawa Tengah dengan persentase lansia sekitar 15,46%. Kabupaten Klaten merupakan bagian dari wilayah Jawa Tengah yang memiliki populasi lansia yang cukup signifikan. Pada tahun 2023 jumlah lansia di Klaten berjumlah 202.591 jiwa dengan persentase 15,77%.

Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami penurunan fungsi kognitif dan memori yang dapat menyebabkan demensia. Proses penuaan bisa menyebabkan degenerasi atau kerusakan pada otak lansia, yang mengakibatkan penurunan fungsi kognitif, intelektual, sosial, dan pekerjaan. Penurunan ini dapat memengaruhi aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Penurunan ini dapat memengaruhi aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Usia merupakan faktor risiko utama yang menyebabkan demensia pada usia lanjut, di mana risiko demensia semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Kondisi tersebut dapat menyebabkan lansia menjadi lupa akan identitasnya atau anggota keluarganya, serta menurunkan

produktivitas dan kemandirian. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), menyebutkan saat ini lebih dari 55 juta jiwa di seluruh dunia mengidap demensia, setidaknya setiap tahunnya terdapat hampir 10 juta kasus baru. Demensia merupakan sindrom penurunan fungsi intelektual berat sehingga menyebabkan terganggunya aktivitas sosial dan profesional yang tercermin dalam aktivitas hidup keseharian (Haiga & Chaniago, n.d.)

Ketersediaan akan fasilitas dan layanan yang memadai untuk merawat dan mendukung lansia dengan demensia di Klaten masih sangat terbatas. Keluarga seringkali menjadi tumpuan utama dalam memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang menderita demensia. Namun, perawatan demensia di rumah dapat menjadi beban yang berat bagi keluarga, baik secara fisik, emosional, maupun finansial. Keluarga seringkali kekurangan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan perawatan optimal, serta menghadapi tantangan dalam mengelola perubahan perilaku dan gejala psikologis yang sering menyertai seseorang yang mengidap demensia. Terbatasnya sumber daya dan dukungan sosial yang tersedia juga menjadi kendala bagi keluarga dalam memberikan perawatan demensia yang berkualitas. Akibatnya, banyak lansia dengan demensia yang tidak mendapat perawatan yang memadai, yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi mereka dan menurunkan kualitas hidup mereka secara signifikan. Perancangan fasilitas *residential care* untuk penderita demensia di Klaten menjadi sangat penting dan relevan. Fasilitas ini diharapkan dapat menjadi solusi alternatif yang menyediakan lingkungan yang nyaman, aman, dan suportif bagi lansia dengan demensia, serta memberikan dukungan serta edukasi bagi keluarga mereka. Fasilitas *residential care* ini diharapkan dapat memenuhi kebutuhan lansia dengan demensia, seperti kebutuhan akan stimulasi kognitif, aktivitas fisik yang terarah, interaksi sosial yang bermakna, dan lingkungan yang dirancang khusus untuk meminimalkan kebingungan dan disorientasi.

Pendekatan arsitektur humanis dipilih sebagai paradigma desain yang mendasari seluruh proses perancangan. Dengan menekankan pada pentingnya memahami kebutuhan ruang, pengalaman, dan aspirasi pengguna ruang, serta menciptakan lingkungan yang responsive, inklusif, dan memberdayakan. Pendekatan yang digunakan pada perancangan ini berfokus pada penciptaan ruang yang mendukung kesejahteraan fisik, mental, sosial, dan spiritual penghuninya. Diharapkan dengan menerapkan prinsip-prinsip arsitektur humanis, fasilitas *residential care* ini menjadi lingkungan yang terapeutik dan memberdayakan bagi lansia dengan demensia di Klaten, membantu mereka untuk tetap aktif, mandiri dan bermakna dalam menjalani sisa hidup mereka.

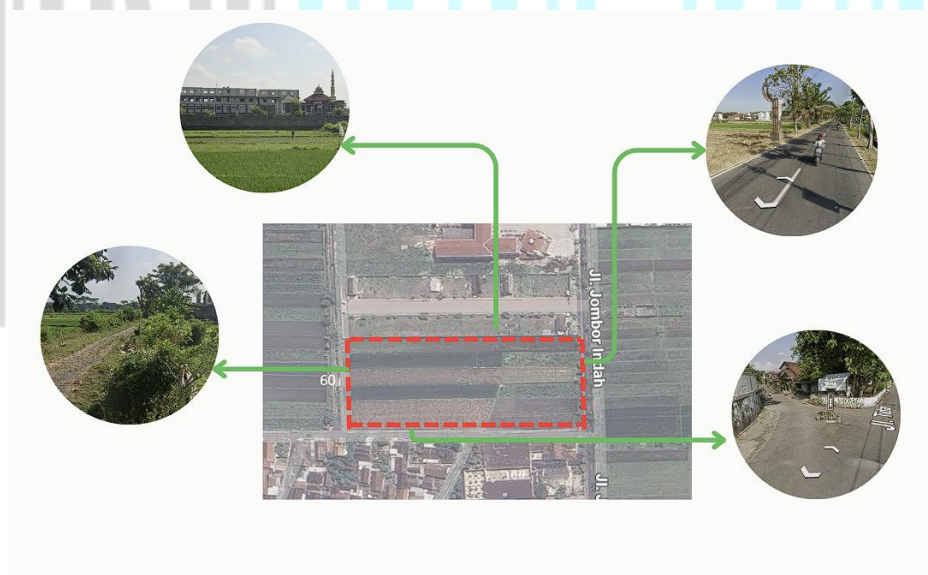
2. METODE (STYLE HEADING)

Adapun metode teknik pengumpulan data yang digunakan adalah, (1) Studi Literatur, dilakukan untuk mendapatkan literatur yang mendalam mengenai demensia, kebutuhan lansia penderita demensia, prinsip-prinsip arsitektur humanis, standar dan regulasi terkait, serta studi kasus fasilitas serupa yang berhasil. (2) Studi Lapangan, Studi lapangan yaitu, dengan melakukan pengamatan berbagai hal yang berhubungan langsung terhadap objek dan mengumpulkan informasi dan data dengan survey langsung ke lapangan untuk dapat merasakan situasi dan kondisi dari site tersebut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN (STYLE HEADING)

3.1 Data Eksisting Site

Lokasi site berupa persawahan yang terletak di Jl. Jombor Indah, Bendo, Buntalan, Kec. Klaten Tengah, Klaten, Jawa Tengah, dengan luas area 1.05 Ha. Batas utara tapak merupakan Perumahan Taman Anggrek, batas timur adalah Jl. Jombor Indah, batas selatan merupakan pemukiman penduduk, dan batas barat adalah persawahan.



Gambar 3 Batasan Site

Sumber: Analisis Penulis, 2025

3.2 Gagasan Perancangan

Perancangan “*Residential Dementia Care* di Kabupaten Klaten” merupakan upaya untuk mengatasi isu meningkatnya jumlah penderita demensia, terutama di kalangan lansia. Dengan semakin tingginya angka harapan hidup dan proporsi lanjut usia, kebutuhan akan fasilitas yang dapat memberikan perawatan khusus bagi individu dengan demensia menjadi penting.

Civitas dalam kawasan ini meliputi pasien demensia, caregiver, staf, dan keluarga. Seluruh civitas ini menjadi bagian dari sistem pelayanan yang saling terhubung secara sosial dan fungsional. Setiap

elemen civitas dirancang untuk mendapatkan kenyamanan, keamanan, dan kemudahan dalam beraktivitas, baik sebagai penghuni, pengelola, maupun pengunjung.

Sirkulasi dalam kawasan terbagi menjadi internal dan eksternal. Sirkulasi internal berada di dalam bangunan, mengakomodasi pergerakan pasien, keluarga, serta pengelola. Jalur ini dirancang agar mudah dikenali, aman, dan ramah bagi penderita demensia. Sedangkan sirkulasi eksternal berada di luar bangunan, berupa jalur kendaraan dan pedestrian yang menghubungkan antar zona dan memastikan mobilitas yang efisien dan teratur.

Dalam gagasan ini juga diterapkan prinsip-prinsip arsitektur humanis. Desain mengedepankan elemen wayfinding seperti signage yang jelas dan pengaturan ruang yang mudah diingat untuk menghindari kebingungan pada pasien. Area komunal diintegrasikan agar mendorong interaksi sosial, memperkuat rasa kebersamaan, dan meningkatkan kualitas hidup penghuni.

Fasilitas dirancang dengan pendekatan yang memperhatikan kebutuhan emosional dan psikologis penghuni. Setiap pasien memiliki kamar pribadi yang dirancang menghadap taman untuk menciptakan suasana yang menenangkan dan tidak terasa asing. Paviliun disusun menyerupai rumah tinggal, agar pasien merasa lebih akrab dengan lingkungannya. Selain itu, tersedia juga ruang terapi untuk menunjang aktivitas fisik dan mental, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis, seperti terapi seni dan aktivitas fisik ringan. Jalur sirkulasi yang jelas di dalam bangunan membantu navigasi yang lebih mudah bagi pasien, sementara elemen taman terapeutik hadir untuk menghadirkan ketenangan melalui alam, sebagai bagian dari pendekatan penyembuhan nonmedis yang menyeluruh.

3.3 Konsep Ruang

Berdasarkan perhitungan yang sudah dilakukan, dapat diambil kesimpulan besaran ruang yang dibutuhkan sebagai berikut:

Tabel 1 Total Kebutuhan Ruang

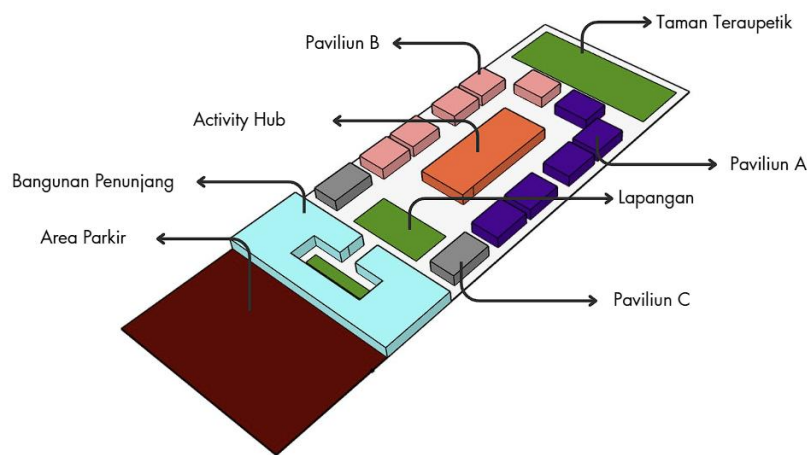
No	Fasilitas	Luas
Ruang Indoor		
1	Fasilitas Dementia Care	2.854,04 m ²
2	Fasilitas Klinik Geriatri	249,2 m²
3	Fasilitas Kafetaria	171,64 m ²
Luas Ruang Indoor		3.274,88
Ruang Outdoor		
1	Area Parkir	738 m ²
2	Lapangan	375 m ²
Luas Ruang Outdoor		1.113 m ²
Total Luas		4.387,88

Sumber: Analisis Pribadi, 2025

- KDB 50%, maka maksimal luas bangunan yang dapat dibangun adalah 5.250 m²

3.4 Konsep Massa

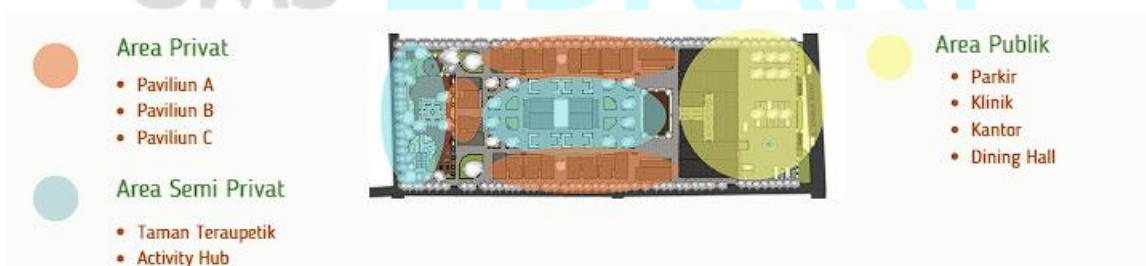
Pembagian tata massa ditunjukkan untuk membuat lebih rinci tata letak ruangan berdasarkan sistem zonasi. Pembagian ini dibagi menjadi terdapat dua massa, Dimana massa 1 untuk area penunjang, area penerima, area klinik, dan area kantor. Sedangkan massa 2 dikhususkan untuk area hunian pasien dan caregiver. Pembagian tata massa sedemikian rupa sehingga membentuk *continuous path around and inside courtyard*.



Gambar 4 Tata Massa Bangunan *Residential Dementia Care Center*

Sumber: Analisis Penulis, 2025

Massa bangunan dibagi menjadi beberapa area, seperti area publik, semi privat dan area privat. Area publik termasuk area parkir, klinik, kantor serta *dining hall*. Area semi privat terdapat taman teraupetik, dan activity hub. Area privat merupakan hunian yaitu paviliun A, paviliun B, paviliun C.



Gambar 5 Zonasi *Residential Dementia Care Center*

Sumber: Analisis pribadi, 2025

3.5 Konsep Arsitektur Humanis

Tabel 2 Konsep Penerapan Arsitektur Humanis

Aspek Arsitektur Humanis	Implementasi Desain
Lingkungan Pendukung Spasial dan Kognitif	Humanist Space Menciptakan pengalaman ruang lingkungan seperti berada di lingkungan rumah, sehingga terasa familiar.
	Accessibility Pengondisian jalur sirkulasi yang dibuat dengan tujuan memudahkan navigasi pengguna dalam menemukan ruang yang dituju.
	Configuration Setiap elemen yang terdapat di <i>residential dementia care</i> dikelompokkan dalam 2 kelompok, kelompok 1 sebagai kelompok penunjang, kelompok 2 sebagai kelompok hunian.
Lingkungan Pendukung Semangat ODD	Nature in Residential Dementia Care Penggunaan elemen alam seperti desain alami, cahaya alami, penghawaan alami, berbagai warna yang meniru alam, serta lanskap taman teraupetik untuk menciptakan respons manusia yang positif.
	Art In Hospital Prinsip estetika dan kreativitas untuk memelihara seni dalam gerakan perawatan kesehatan.
Lingkungan Pendukung dan Penghormatan	Social Relation Penyediaan Activity Hub dan Taman Terupetik untuk pengguna melakukan sosialisasi dan mendapatkan dukungan sosial
	Quality Care -Penyediaan kualitas udara dan system ventilasi yang baik -Penerapan strategi untuk menjaga ketenangan terutama pada area kelompok hunian dengan memanfaatkan system akustik.

Sumber: Analisis Penulis, 2025

3.6 Konsep Tampilan Eksterior

Fasad bangunan menggunakan material alami seperti kayu untuk secondary skin untuk mengurangi cahaya yang masuk berlebih pada bangunan dikarenakan bangunan yang menghadap ke arah timur, dan menambah estetika.



Gambar 6 Secondary skin
Sumber: Analisis Penulis, 2025

Bangunan menggunakan atap *lean to roof* dan atap pelana, untuk merespon iklim tropis yang ada di Indonesia. Bentuknya sendiri melindungi rumah dari panas matahari dan hujan deras, serta bisa memaksimalkan sirkulasi udara di dalam rumah.



Gambar 7 Atap Pelana
Sumber: Analisis Penulis, 2025

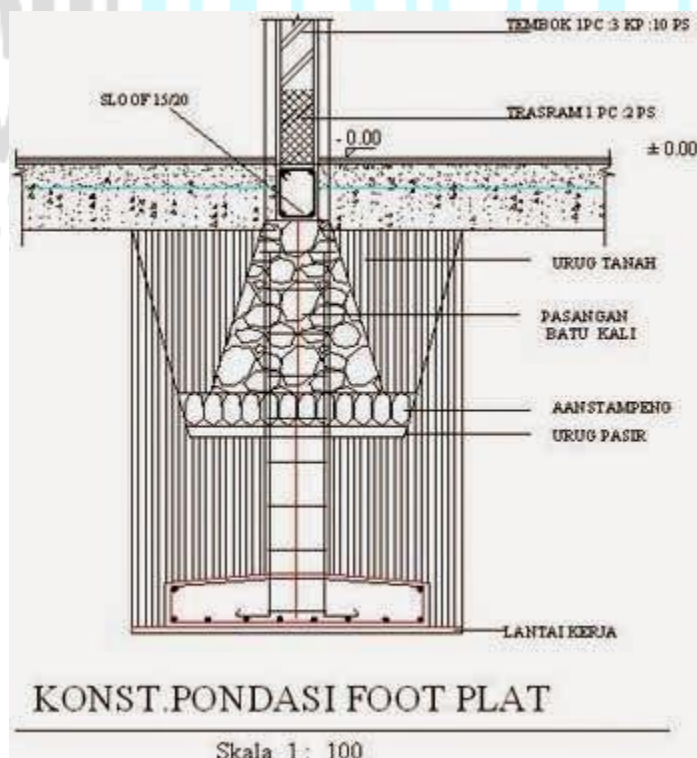
Area *drop off* dirancang dengan bagian atas yang tertutup, sehingga dapat melindungi area pintu masuk utama bangunan dari hujan.



Gambar 8 Drop off Residential Dementia Care Center
Sumber: Analisis Penulis, 2025

3.7 Konsep Struktur

Bangunan *Residential Dementia Care Center* ini menggunakan pondasi batu kali serta *footplat* pada bangunan utamanya, sementara untuk bangunan paviliunnya hanya menggunakan pondasi batu kali saja.



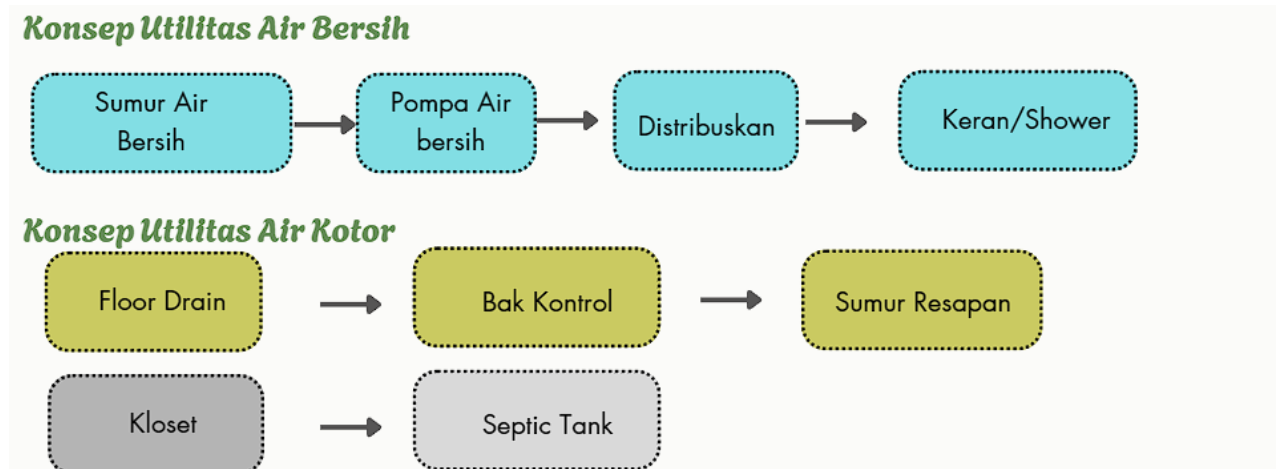
Gambar 9 pondasi batu kali dan footplat

Sumber: <https://joowfionarampling.blogspot.com/2022/07/penjelasan-pondasi-foot-plat.html>

3.8 Konsep Utilitas

Sistem jaringan air bersih. Jaringan air bersih berupa sumur air bersih yang terletak di lapangan olahraga, kemudian di pompa menuju titik titik distribusi air bersih seperti *shower* dan keran.

Sistem jaringan air kotor yaitu dari *floor drain* kemudian menuju bak kontrol dan di resap sumur resapan. Black water dari kloset menuju *septic tank*.



Gambar 10 skema jaringan air bersih dan kotor

Sumber: Analisis pribadi, 2025

4. PENUTUP(STYLEHEADING)

Peningkatan jumlah lansia di Indonesia, khususnya di Kabupaten Klaten, menimbulkan tantangan tersendiri dalam penyediaan fasilitas perawatan yang memadai, terutama bagi mereka yang mengalami demensia. Lansia dengan demensia membutuhkan perhatian khusus karena penurunan fungsi kognitif dan memori yang berdampak pada kualitas hidup mereka. Perancangan **Residential Dementia Care Center** di Klaten hadir sebagai solusi atas keterbatasan layanan yang ada. Fasilitas ini tidak hanya ditujukan untuk memberikan perawatan medis dan nonmedis bagi pasien demensia, namun juga menjadi wadah edukasi dan dukungan bagi keluarga. Pendekatan **arsitektur humanis** menjadi landasan utama dalam desain, dengan menekankan pada penciptaan lingkungan yang inklusif, nyaman, aman, dan memberdayakan. Setiap elemen ruang dirancang dengan mempertimbangkan kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial penghuni—mulai dari sirkulasi yang jelas, area komunal yang memperkuat hubungan sosial, hingga pemanfaatan elemen alami sebagai bagian dari terapi. Melalui tata massa yang jelas, zonasi yang terstruktur, serta penerapan konsep struktur dan utilitas yang sesuai, Residential Dementia Care Center ini diharapkan dapat menjadi lingkungan terapeutik yang memungkinkan lansia untuk tetap aktif, bermakna, dan mandiri dalam menjalani sisa hidupnya.

DAFTAR PUSTAKA (styleHeading Daftar Pustaka)

- Deska. (2017). Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap Skor Depresi Pada Lanjut Usia Dipanti Sosial Tresna Werhda Mustika Dharma Ketapang. *Occupational Medicine*, 53(4), 130.
- Haiga, Y., & Chaniago, R. S. (n.d.). *Demensia*.
- Kirana, K. (2023). Oral Collagen and Aging: A Review. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(2), 235–249.

