BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Lansia

Penuaan ialah suatu proses alamiah yang berhubungan dengan waktu, proses ini telah dimulai semenjak manusia tersebut lahir dan proses ini berlanjut sepanjang hidupnya. Usia tua merupakan fase akhir pada rentang kehidupan manusia (Fatimah, 2010).

Pada tahapan ini manusia mulai mengalami perubahan baik secara fisik, biologi, kejiwaan, dan sosial. Perubahan ini dapat mempengaruhi aspek kehidupan termasuk pada kesehatan lansia. Maka, kesehatan bagi lansia perlu diperhatikan dan mendapatkan perhatian khusus, serta selama kemampuan dari lansia dapat berperan aktif dalam pembangunan, kemampuan tersebut perlu ditingkatkan. (Depkes RI, 2006)

Menurut Bernice Neugarten (1968) masa lanjut usia ialah masa dimana orang merasa puas atas keberhasilan yang telah ialah peroleh selama masa mudanya. Namun bagi sebagian orang, masa lanjut usia ialah masa dimulai kemunduran baik bersifat fisik maupun psikologis. Masa lanjut usia ini dialami oleh setiap orang dengan cara yang berbeda – beda. Ada lansia yang dapat melihat dalam arti penting masa ini sebagai kesempatan untuk menikmati hidup dan meningkatkan kegiatan keagamaan. Namun ada pula lansia yang memandang fase ini sebagai fase pemberontakan, penolakan dan keputusasaan. Hal ini justru menyebabkan kemerosotan kesehatan jasmani maupun rohani bagi lansia.

2.1.1 Klasifikasi Lansia

Klasifikasi lansia berdasarkan Depkes RI (2003) dalam Maryam et al (2009) terbagi menjadi lima klasifikasi, yaitu :

1. Pralansia (Prasenilis)

   Seseorang yang berusia antara 45 - 59 tahun
2. Lansia

   Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih
3. Lansia resiko tinggi

   Seseorang yang beresiko 70 tahun atau lebih/seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan

4. Lansia potensial

   Lansia yang dapat melakukan pekerjaan ataupun kegiatan yang dapat menghasilkan barapan dan jasa.

5. Lansia tidak potensial

   Lansia yang tidak memiliki kemampuan untuk mencari nafkah sendiri, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain

Klasifikasi berdasarkan ketergantungan lansia menurut Darmojo & Wartono (2000), terbagi menjadi tiga tipe, yaitu :

1. *Personal depency* ialah ketergantungan yang dialami diri sendiri dalam menjalani kegiatan sehari – hari, seperti makan, minum, mandi, buang air, dan sebagainya. Keadaan ini memerlukan dirawat di panti werdha maupun perhatian lebih dari keluarga dan kerabat terdekat dalam merawat manula.
2. *Domestic dependency* ketergantungan dalam melakukan pekerjaan rumah sehari – hari, seperti mencuci baju, memasak, memebersihkan kamar, dan pekerjaan ruamh lainnya.
3. *Social or financial dependency* yaitu ketergantungan dalam melakukan pekerjaan atau kegiatan diluar rumah, seperti berbelanja, mengunjungi keluarga atau teman dan sebagainya. Ataupun lansia memiliki ketergantungan dan kesulitan keuangan, sehingga membutuhkan subsidi. Hal ini bisa dikarenakan uang pensiunan tau pendapatan yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan hidup.

2.1.2 Karakteristik Lansia

Menurut Anna Keliat (1999), lansia memiliki karakteristik sebagai berikut.

1. Berusia lebih dari 60 tahun
2. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif.
3. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.

2.1.3 Permasalahan Lansia

Menurut Darmojo & Wartono (2010), kondisi fisik seseorang disaat memasuki usia lanjut secara umum mengalami perubahan. Beberapa perubahan tersebut seperti :

1. Perubahan penampilan dilihat pada bagian wajah, tangan, dan kulit,
2. Perubahan bagian dalam tubuh seperti sistem saraf pada otak, sistem pencernaan tubuh dan organ – organ dalam manusia, seperti limpa dan hati,

3. Mengalami perubahan pada panca indra, seperti : penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perasa
4. Perubahan motorik antara lain berkurangnya kekuatan, kecepatan dan belajar keterampilan baru.

2.1.4 Penurunan Motorik pada Lansia

Menurut Stanley & Beare (1999) pada masa lanjut usia penurunan motorik merupakan salah satu peubahan yang cukup terlihat. Penurunan motorik sendiri terbagi menjadi tiga yaitu :

1. sistem skeletal

   Sistem skeletal ialah suatu hubungan tulang (rangka) dan sendi diantara tulang – tulang tersebut. Pada lansia mengalami perubahan pada tulang, otot, dan sendi
2. penurunan sistem muskular

   Perubahan gaya hidup dan penurunan dari penggunaan sistem neuromuskular yang menyebabkan penurunan kekuatan otot. Kelemahan otot ini terjadi dikarenakan menurunnya jumlah serabut otot dan penyusutan otot atau saraf (atrofi) secara umum pada organ dan jaringan tubuh.
3. sendi

   Secara umum terdapat kemunduran pada sendi tulang rawan (kartilago)

Tabel 2.1
Kemunduran pada sendi tulang

Perubahan normal terkait usia	implikasi klinis
Penurunan tinggi badan	Postur tubuh menjadi bungkuk
Kekakuan rangka tulang dada	Peningkatan resiko jatuh
penurunan produksi tulang kortikal dan trabekular	Peningkatan resiko patah tulang (fraktur)
Penurunan masa otot dengan kehilangan lemak subkutan	Kontur tubuh yang tajam
Waktu untuk kontraksi dan relaksasi muskular memanjang	Perlambatan waktu reaksi
kekakuan ligamen dan sendi	Peningkatan resiko cedera

sumber : Stanley & Beare (1999)

2.2 Panti Werdha

Berikut merupakan penjelasan mengenai panti werdha yang berkaitan dengan penelitian, yaitu meliputi pengertian dan jenis – jenis panti werdha.

2.2.1 Pengertian Panti Werdha

Berdasarkan Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor: 4/PRS-3/KPTS/2007 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dalam Panti dalam Departemen Sosial Republik Indonesia. Panti werdha ialah panti sosial yang memiliki tugas untuk memberikan bimbingan dan perawatan bagi lanjut usia agar memiliki kehidupan yang lebih baik dalam kehidupan bermasyarakat.

2.2.2 Jenis – jenis Panti Werdha

Menurut Murti (2013), Panti Werdha terbagi menjadi dua jenis berdasarkan kepemilikannya, yaitu:

1. Panti werdha milik pemerintah

   Panti werdha ini berada di dalam naungan Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Departemen Sosial Republik Indonesia. Biasanya pada panti werdhaini tidak memungut biaya bagi manula atau mendapat subsidi dari pemerintah dan donator secara spontanitas. Panti werdha ini memberikan fasilitas, sandang, pangan dan papan sesuai dengan kebutuhan lansia yang kebanyakan penghuni panti werdha ini adalah lansia terlantar dan tidak memiliki kemampuan untuk mandiri.

2. Panti werdha milik swasta/ yayasan

   Panti werdha ini dengan kepemilikan swasta ataupun yayasan tidak berada di dalam lingkungan Direktorat Pelayanan Sosial Lanjut Usia. Panti werdha ini bersifat berdiri sendiri dengan diorganisir oleh suatu yayasan. Pada panti werdha ini memiliki iuran yang dibebankan kepada penghuni lansia maupun keluarga, ataupun terdapat subsidi silang bagi penghuninya. Terdapat donator tetap dan donator secara spontanitas.

2.3 Aksesibilitas

Berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Republik Indonesia Nomor 14/PRT/M/2017 tentang Persyaratan Kemudahan Bangunan Gedung, aksesibilitas adalah kemudahan yang disediakan kepada semua orang tidak terkecuali penyandang cacat maupun lansia guna mewujudkan kesempatan dan kesetaraan dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan.

Berikut merupakan asas aksesibilitas yang harus terpenuhi disetiap aspek yang berkaitan dengan aksesibilitas:

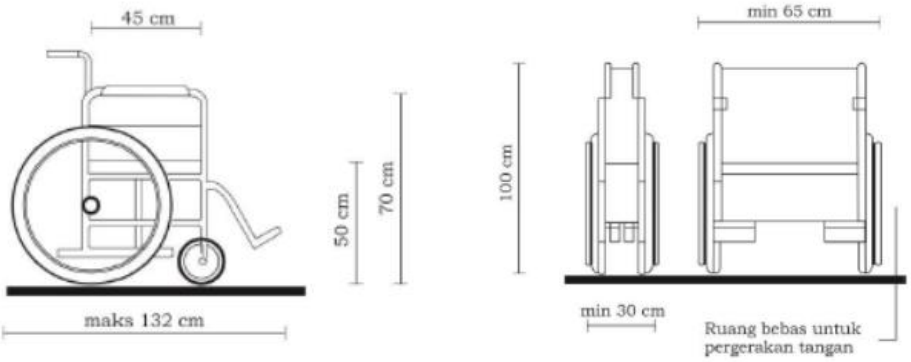
1. Asas keselamatan, yaitu setiap bangunan dalam suatu lingkungan harus memperhatikan keselamatan semua pengguna bangunan.
2. Asas kemudahan, setiap orang dapat mencapai suatu obyek tertentu maupun suatu tempat dengan mudah
3. Asas kegunaan, semua orang dapat menggunakan semua tempat maupun dengan bangunan umum dalam suatu lingkungan
4. Asas Kemandirian, setiap orang harus bisa mencapai, masuk dan menggunakan suatu tempat tanpa bantuan orang lain

2.3.1 Standar Kebutuhan Aksesibilitas

Standar kebutuhan aksesibilitas pada bangunan diatur pada Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Republik Indonesia Nomor 14/PRT/M/2017 tentang Persyaratan Kemudahan Bangunan Gedung yang kemudian standar yang sudah ada lebih dikhususkan bagi pengguna kursi roda, sebagai berikut:

A. Ukuran Kebutuhan Ruang Gerak

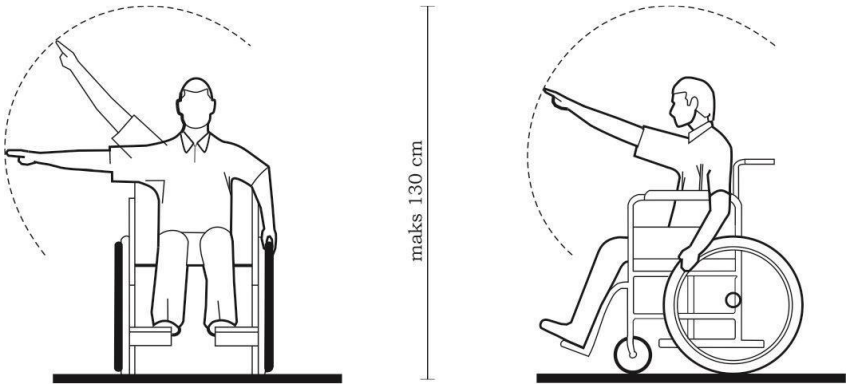
1. Dimensi kursi roda



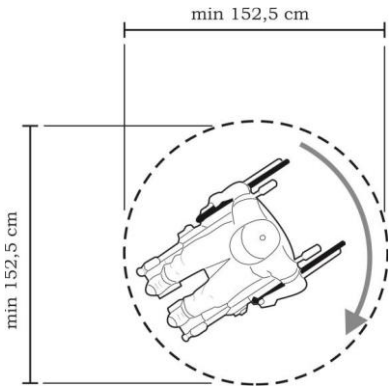
tampak samping kursi roda umum tampak depan kursi roda umum

Gambar 2.1 Tampak samping dan depan kursi roda umum
sumber : Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017

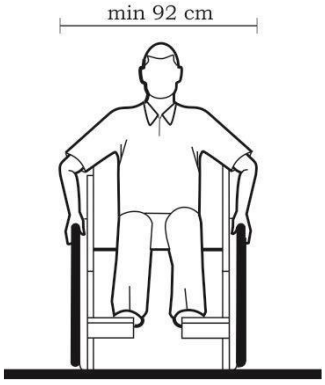
2. Ruang gerak pengguna kursi roda



jangkauan ke samping dan ke depan pengguna kursi roda



Diameter manuver pengguna kursi roda



Lebar pengguna kursi roda

Gambar 2.2 Ruang gerak dan diameter manuver pengguna kursi roda
sumber : Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017

B. Sirkulasi Horizontal

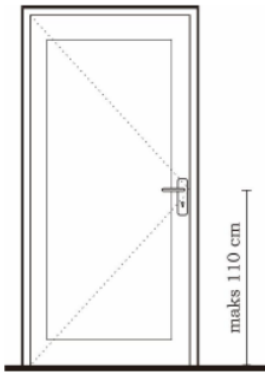
Sirkulasi horizontal sangat penting untuk menunjang terselenggaranya fungsi bangunan yang terdiri dari :

1. Pintu

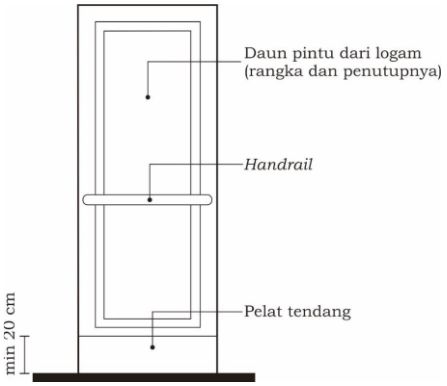
Dengan persyaratan teknis pada pintu sebagai berikut :

1) Tinggi *handle* pintu maksimal 110 cm
2) lebar bukaan pintu minimal 90 cm
3) Ruang bebas depan pintu minimal 152.5 cm
4) tidak terdapat perabot pada ruang bebas depan pintu
5) Material penutup lantai tidak licin
6) Pegangan pintu tidak berupa tuas putar
7) Memiliki pelat tendang
8) Lebar minimal bukaan pintu kamar mandi 90 cm

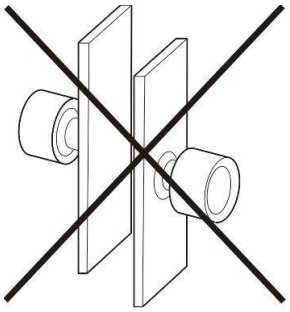
9) Tidak terdapat perbedaan ketinggian & ramp disekitar pintu
10) Pintu kamar mandi berupa pintu bukaan keluar
11) Pintu kamar mandi memiliki engsel dapat menutup sendiri
12) Terdapat *handrail* pada pintu kamar mandi



persyaratan ketinggian pintu

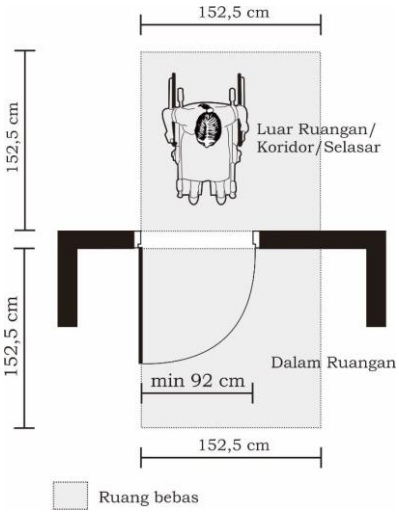


persyaratan teknis pintu kamar mandi



tidak menggunakan tuas putar

Gambar 2.3 Persyaratan teknis pintu
sumber : Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017

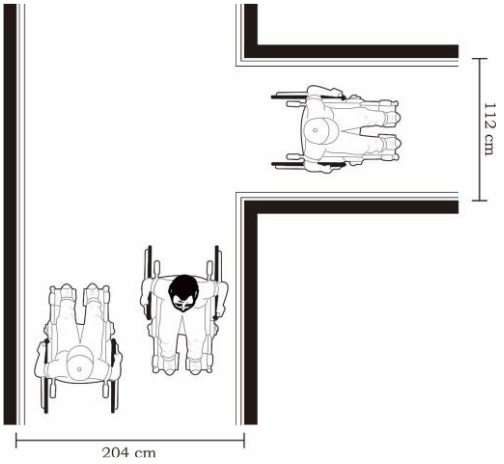


Gambar 2.4 Lebar efektif pintu dan ruang bebas depan pintu
sumber : Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017

2. Selasar

Persyaratan teknis pada selasar ialah sebagai berikut :

1) Pegangan rambat (*railing)* minimal pada satu sisi
2) Tidak adanya perabot yang menghalangi
3) Material penutup lantai tidak licin
4) Terdapat arah/penanda
5) Lebar selasar bagi panti werdha minimal 140 cm



Gambar 2.5 Lebar efektif koridor/ selasar dengan pegangan rambat (*handrail*)
sumber : Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017

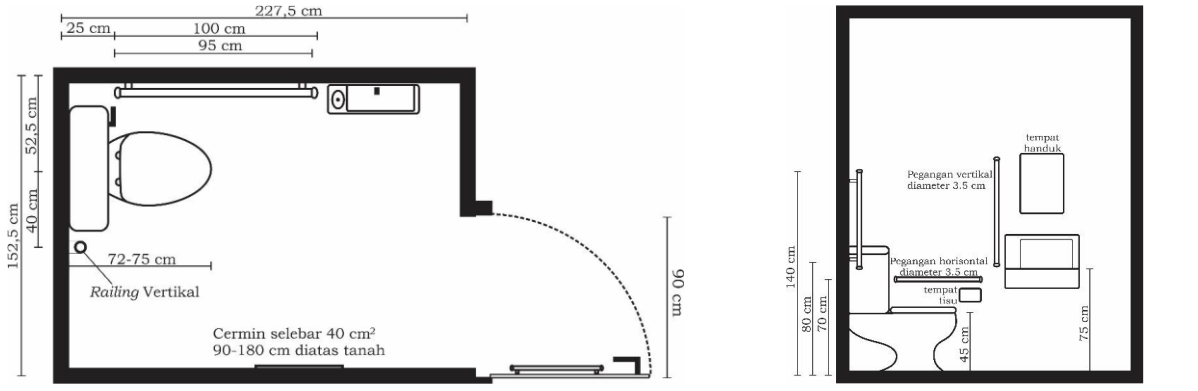
C. Prasarana dan sarana Bangunan

Prasarana dan sarana yang perlu untuk diperhatikan untuk lansia ialah :

1. Toilet

Berikut merupakan persyaratan teknis yang dibutuhkan pada toilet :

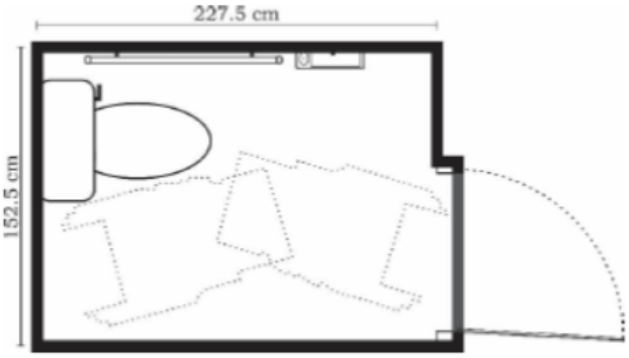
1) Permukaan lantai tidak licin
2) Terdapat pegangan rambat (*handrail*)
3) Terdapat *jet shower /* dilihat dari posisi kloset
4) Manuver kursi roda minimal diameter 152.5 cm
5) Tinggi toilet yang disarankan 45 cm



standar toilet bagi penyandang disabilitas

potongan toilet penyandang disabilitas

Gambar 2.6 Standar ukuran dan potongan toilet bagi penyandang disabilitas
sumber : Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017

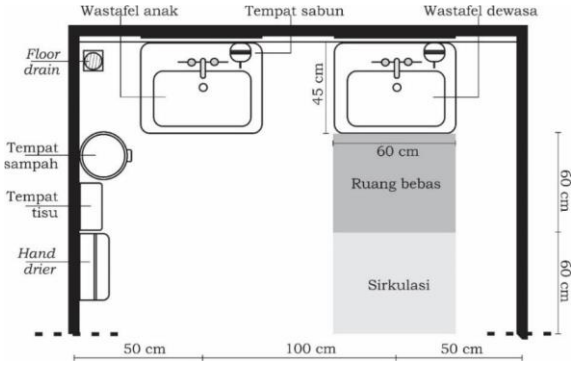


Gambar 2.7 Pergerakan pengguna kursi roda pada toilet
sumber : Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017

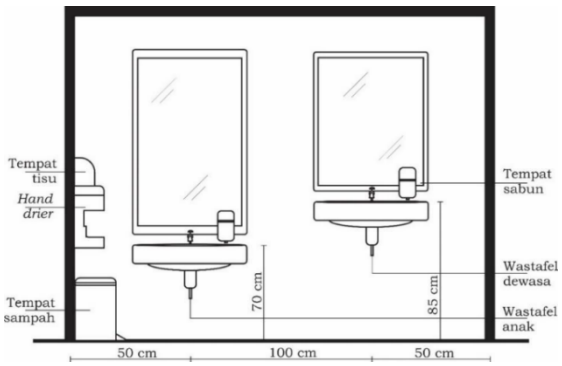
2. Bak Cuci Tangan

Persyaratan teknis pada bak cuci tangan (wastafel) ialah sebagai berikut:

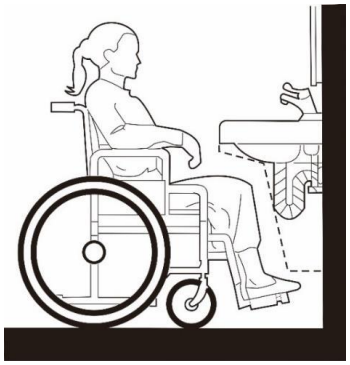
1) Penggunaan material lantai yang tidak licin
2) Ukuran bak cuci tangan minimal 45 cm x 60 cm
3) Ketinggian bak cuci tangan 75 cm
4) Ruang bebas minimal 60 cm dari tepi bak cuci tangan
5) Area bawah bak cuci tangan tidak terdapat barang yang menghalangi



Gambar 2.8 Dimensi dan ruang bebas bak cuci tangan
sumber : Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017



ukuran bak cuci tangan



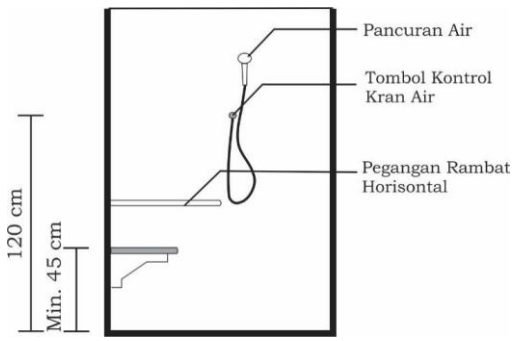
ruang bebas pada bawah bak cuci tangan

Gambar 2.9 Ukuran dan ruang bebas bawah bak cuci tangan
sumber : Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017

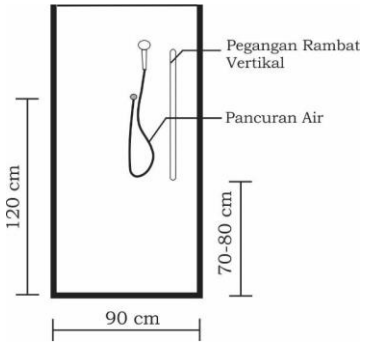
3. Pancuran/ area mandi

Persyaratan teknis pada pancuran/ area mandi sebagai berikut:

1) Kran dengan tipe ungkit
2) Material lantai tidak licin
3) Permukaan pada dinding tidak berbahaya
4) Ketinggian keran maksimal 120 cm
5) Terdapat *handrail* vertikal / horizontal
6) Manuver kursi roda dengan diameter 152.5 cm



Potongan bilik pancuran dengan tempat duduk



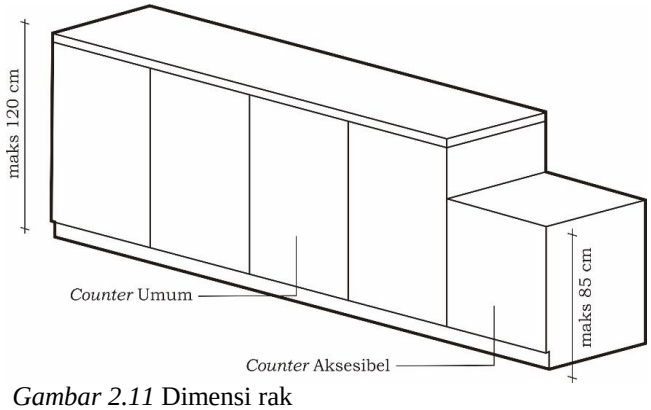
Potongan bilik pancuran tanpa tempat duduk

Gambar 2.10 Potongan bilik pancuran dengan tempat duduk dan tanpa tempat duduk
sumber : Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017

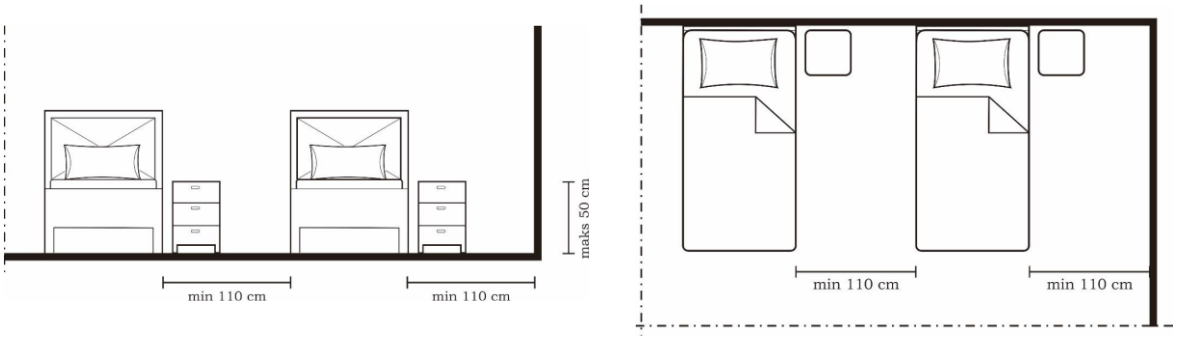
4. Kamar tidur

Beberapa persyaratan teknis pada kamar tidur yang dikhususkan bagi penghuni kursi roda ialah sebagai berikut:

1) Perletakan alat listrik 60 cm – 100 cm dari permukaan lantai
2) Jarak antara tempat tidur minimal 110 cm
3) Manuver kursi roda minimal 152.5 cm
4) Ketinggian tempat tidur maksimal 50 cm
5) Ketinggian rak 85 – 120 cm



Gambar 2.11 Dimensi rak
sumber : Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017

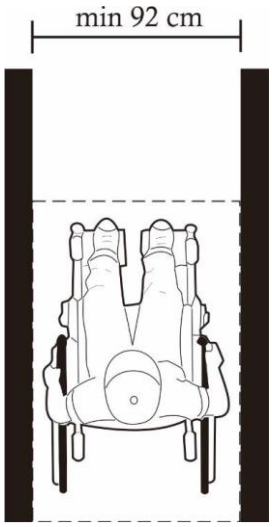


Gambar 2.12 Tata letak tempat tidur
sumber : Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017

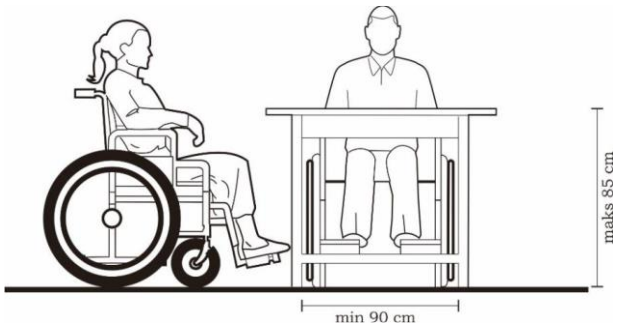
5. Ruang bersama

Berikut beberapa persyaratan teknis pada ruang bersama yang dikhususkan bagi penghuni kursi roda :

1) Tidak menggunakan material penutup lantai yang licin
2) Diameter minimal untuk manuver kursi roda 152,5 cm
3) Lebar sirkulasi dengan minimal satu pengguna kursi roda
4) Ketinggian meja bagi pengguna kursi roda 72 cm – 85 cm
5) Terdapat *handrail* sebagai tumpuan bagi lansia



Lebar efektif untuk sirkulasi satu pengguna kursi roda



Ketinggian meja untuk pengguna kursi roda

gambar 2.13 Lebar efektif untuk sirkulasi dan ketinggian meja pengguna kursi roda
sumber : Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017

2.4 Studi Terdahulu

Studi terdahulu dapat memberikan masukan bagi peneliti mengenai studi – studi yang telah dilakukan sesuai dengan bidang yang akan diteliti, sehingga sangat membantu peneliti dalam menentukan baik metode maupun variabel yang akan digunakan.

Tabel 2.2
Studi terdahulu

No	Judul	Penulis, Tahun	Sumber Jurnal	Masalah & Tujuan	Metode	Variabel	Hasil Penelitian	Manfaat dan kegunaan bagi penelitian
1	Implementasi Aksesibilitas pada Gedung Baru Perpustakaan UGM	Harry Kurniawan, 2014	Indonesian Journal of Disability Studies, Vol. 1 Issue 1 pp. 44-51 (2014)	**Manfaat** Gedung Perpustakaan UGM yang terdiri dari beberapa massa bangunan dan juga terhubung dengan dua bangunan eksisting akan menjadi pembelajaran yang lengkap tentang bagaimana aksesibilitas di dalam satu bangunan maupun beberapa bangunan bekerja. **Tujuan** untuk menjamin aktivitas pengunjung mulai dari luar bangunan hingga ke setiap fungsi di dalam bangunan.	Deskriptif pendekatan implementasi	*sistem sirkulasi,* Ramp entrance Tidak ada perbedaan ketinggian lantai Lift *sistem informasi* *Tactile map* Meja informasi, *Fasilitas penunjang* Toilet aksesibel Wastafel	Beberapa hal yang perlu menjadi catatan dalam implementasi aksesibilitas di Gedung perpustakaan ini adalah: 1. Detail rencana yang matang 2. Kontrol yang terus menerus terhadap proses perwujudan rencana aksesibilitas 3. Kreativitas dalam penyelesaian masalah aksesibilitas	• Variabel fasilitas penunjang, yaitu toilet dan wastafel bagi disabilitas

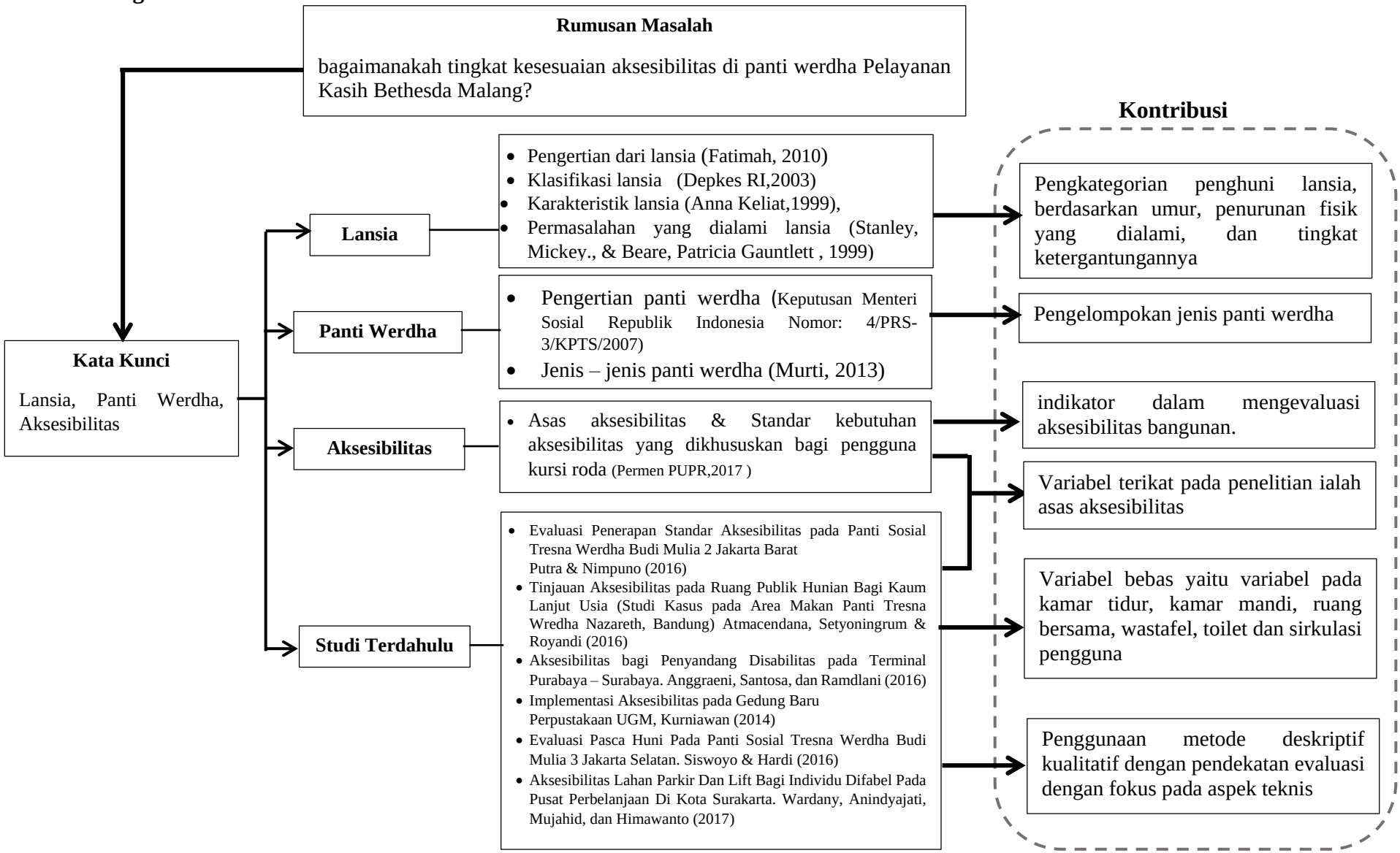
No	Judul	Penulis, Tahun	Sumber Jurnal	Masalah & Tujuan	Metode	Variabel	Hasil Penelitian	Manfaat dan kegunaan bagi penelitian
2	Aksesibilitas bagi Penyandang Disabilitas pada Terminal Purabaya – Surabaya	Anggi Delizvi Anggraeni, Herry Santosa, Subhan Ramdlani, 2016	arsitektur.studentjournal.ub.ac.id, Vol 4, No 4 (2016)	**Masalah** Penyandang disabilitas merupakan salah satu kelompok pengguna terminal bus yang perlu diperhatikan karena minimnya fasilitas yang aksesibel dan tidak sesuai standar yang ditetapkan pemerintah bagi penyandang disabilitas **Tujuan** mengevaluasi elemen aksesibilitas pada fasilitas terminal berdasarkan pedoman.	Deskriptif analisis	• Ruang dan sirkulasi • Jalur pemandu • Ramp • Tangga • Toilet • Rambu & marka Area parkir	persentase tingkat kesesuaian aksesibilitas fasilitas Terminal Purabaya terhadap kebutuhan penyandang disabilitas. Dengan hasil beberapa fasilitas Terminal Purabaya masih memiliki kekurangan yang mengakibatkan sulitnya akomodasi penyandang disabilitas.	• Variabel sirkulasi dan toilet bagi penyandang disabilitas
3	Aksesibilitas Lahan Parkir Dan Lift Bagi Individu Difabel Pada Pusat Perbelanjaan Di Kota Surakarta	Ossy Firstanti Wardany, Yasi R Anindyajati, Fauzi Nahwah Mujahid, Dwi Aries Himawanto, 2017	*Indonesian Journal of Disability Studies*. Vol. 4 No. 1, (2017)	**Masalah** belum adanya studi berkenaan dengan aksesibilitas lahan parkir dan lift pada pusat perbelanjaan di kota Surakarta. **Tujuan** mengevaluasi ketersediaan dan tingkat aksesibilitas fasilitas lahan parkir dan lift khususnya di pusat perbelanjaan untuk	Deskriptif pendekatan evaluasi	• Parkir • Lift • Perbedaan muka lantai • Lebar ruang tunggu • Panel/ tombol lift • *Indikator suara dan visual*	belum adanya lahan parkir yang aksesibel pada kelima pusat perbelanjaan di Surakarta. Sedangkan untuk lift, ditemukan bahwa belum adanya lift pada pusat perbelanjaan di Surakarta yang memenuhi seluruh indikator aksesibilitasnya suatu lift	• Metode deskriptif pendekatan evaluatif

No	Judul	Penulis, Tahun	Sumber Jurnal	Masalah & Tujuan	Metode	Variabel	Hasil Penelitian	Manfaat dan kegunaan bagi penelitian
				individu difabel di kota Surakarta.		• *Lebar lift* • *Handrail* • *Waktu minimun pintu terbuka*		
4	Evaluasi Penerapan Standar Aksesibilitas pada Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Jakarta Barat	Valent Pradana Putra, Wibisono Bagus Nimpuno, 2016	Vitruvian Jurnal Arsitektur, Bangunan, & Lingkungan | Vol.5 No.2 2016	**Masalah** Fasilitas aksesibilitas pada panti werdha harus dapat memenuhi kebutuhan penggunanya sesuai dengan standar yang ada agar terciptanya kemandirian dan kenyamanan dari pada lansia tersebut. **Tujuan** evaluasi terkait sejauh mana standar pedoman teknis diterapkan pada fasilitas dan aksesibilitas yang ada pada panti werdha tersebut.	Kualitatif deskriptif	• Penyelesaian interior • Sirkulasi Horizontal • Sirkulasi vertikal	evaluasi pada aspek teknis yang terkait dengan fokus penelitian yaitu aksesibilitas pada kamar tidur , kamar mandi, dan ruang bersama terhadap penghuni	• metode penelitian deskriptif kualitatif dan cara menganalisis data • Fokus peneltian pada aspek teknis aksesibilitas penghuni • Ruangan yang difokuskan dalam penelitian kamar mandi, kamar tidur, dan ruang bersama

No	Judul	Penulis, Tahun	Sumber Jurnal	Masalah & Tujuan	Metode	Variabel	Hasil Penelitian	Manfaat dan kegunaan bagi penelitian
5	Lanjut Usia (Studi Kasus pada Area Makan Panti Tresna Wredha Nazareth, Bandung)	Selfiana Atmacendana, Yunita Setyoningrum, Yudita Royandi, 2016	aksen Volume 1 Nomor 2 April 2016	**Masalah** Kaum lanjut usia yang memiliki keterbatasan fisik, seringkali membutuhkan alat bantu gerak yang belum diperhitungkan dalam perencanaan layout ruang dan sirkulasinya. **Tujuan** menghasilkan rekomendasi ruang makan yang memenuhi persyaratan aksesibilitas bagi kaum lanjut usia.	Kualitatif deskriptif	• Asas kemudahan • Asas kegunaan • Asas keselamatan • Asas kemandirian	menghasilkan rekomendasi ruang makan yang memenuhi persyaratan aksesibilitas bagi lanjut usia.	• Variabel asas kemudahan, kegunaan, keselamatan, dan kemandirian sebagai variabel terikat.
6	Evaluasi Pasca Huni Pada Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan	Mary Eirene Siswoyo, Joni Hardi, 2016	Vitruvian Jurnal Arsitektur, Bangunan, & Lingkungan | Vol.5 No.3 2016	**Masalah** Pada bangunan terdiri dari 3 massa, namun dengan jumlah lansia telah melampaui kapasitas penghuni. Maka memerlukan evaluasi pasca huni **Tujuan** untuk mengetahui sejauh mana aksesibilitas bangunan dapat memenuhi kebutuhan penghuni dari aspek teknis, prilaku, dan fungsional.	Evaluasi Pasca Huni (EPH)	• Aspek teknis • Aspek fungsional • Aspek prilaku	Menghasilkan rekomendasi berdasarkan aspek teknis, prilaku, fungsional bagi Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Jakarta Selatan	• Aspek teknis dalam mengevaluasi bangunan.

Halaman ini sengaja dikosongkan

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.14 Diagram kerangka teori

Halaman ini sengaja dikosongkan