

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Metode Umum

Penentuan kriteria desain ruang dalam rumah tinggal lansia di Kota Malang dengan pendekatan motorik melalui tahapan sebagai berikut:

1. Penentuan Ide/Gagasan
2. Studi Literatur
3. Tahapan Observasi
4. Tahapan analisis deskriptif analisis terkait hasil observasi
5. Tahapan analisis deskriptif komparatif
6. Alternatif pemecahan masalah dengan modeling ruang dalam

3.2 Tahapan penelitian

Berikut merupakan pemaparan tahapan – tahapan yang telah disebutkan diatas.

3.2.1 Penentuan ide/gagasan

Perumusan ide/gagasan dilakukan dengan cara mencari fakta tentang kebutuhan ruang dalam rumah tinggal lansia dibutuhkan dalam perancangan perumahan khusus bagi lansia di Kota Malang. penentuan gagasan ide dikembangkan berdasarkan isu yang telah ada, seperti rencana pembangunan perumahan khusus lansia di Kota Malang serta kebutuhan lansia akan ruang dalam yang aman karena kondisi motoriknya mulai menurun. Belum terdapatnya pedoman mengenai perancangan suatu ruang daam yang dikhususkan bagi rumah tinggal yang kriteria nya dapat memenuhi kebutuhan lansia saat beraktivitas di dalam rumah, terutama bagi lansia yang menderita nyeri lutut akibat oastritis lutut dan nyeri punggung bawah

3.2.2 Studi Literatur

Studi literatur ini mencangkup tetang kondisi lansia secara umum, ukuran dasar lansia di Indonesia, kondisi motorik yang menyimpulkan bahwa nyeri lutut akibat oastritis lutut dan nyeri punggung bawah adalah dampak terbesar yang dirasakan oleh lansia saat mengalami kemunduran sisitem *musculuskeletal*. Selain itu dalam studi literatur ini

memaparkan pedoman – pedoman pemerintah terkait kriteria ruang hunian lansia dan kriteria ruang berdasarkan studi terdahulu.

3.2.3 Tahapan observasi

Observasi akan dilakukan terhadap lansia yang bertempat tinggal di Malang dan memiliki keluhan nyeri lutut akibat OA lutut dan nyeri punggung bawah. Tujuan dari observasi ini adalah untuk mengetahui kesulitan pergerakan apa saja yang dialami oleh lansia akibat mengalami nyeri tersebut saat beraktivitas dalam rumah biasa sehingga pada perancangan ruang dalam rumah khusus lansia nantinya dapat mawadahi keluhan tersebut.

1. Tahapan penarikan sampel

Metode ini dilakukan untuk mendapatkan data primer terkait dengan kondisi motorik lansia dengan gejala klinis OA lutut dan lansia yang memiliki nyeri punggung bawah saat beraktivitas di dalam ruang. Untuk itu dilakukan pengambilan sampel sebagai objek pengamatan. Dasar pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dimana menurut Daymon (2002) sampel yang diambil sesuai dengan kriteria tertentu yang dapat merepresentatifkan kebutuhan penulis. Berikut merupakan kriteria penarikan sampel lansia yang memiliki gejala klinis OA lutut dan memiliki keluhan nyeri punggung bawah.

Tabel 3. 1 Dasar Pengambilan Sampel Lansia OA lutut

No.	Dasar penarikan sampel	Kriteria Pengambilan Sampel
1.	Pengembangan isu pembangunan perumahan lansia yang dirancang oleh SKDP Kota Malang	Sampel rumah lansia berada di wilayah Kota Malang
2.	Berdasarkan klasifikasi umur dari WHO kelompok umur <i>elderly</i> yaitu lansia yang berumur 60-74 tahun, jumlah lansia di dominasi oleh lansia dengan umur 60-75 tahun (sumber: Badan Statistik Kota Malang)	Usia lansia yang dijadikan sampel adalah lansia berumur 60-75 tahun
3.	Berdasarkan kondisi motorik	Lansia yang dipilih adalah lansia yang memiliki gejala klinis OA lutut, masih dalam kondisi sehat dan tidak sedang dalam riwayat penyakit berat.
4.	Berdasarkan potensi	Lansia yang dipilih adalah lansia dengan OA lutut namun masih dapat beraktivitas secara mandiri
5.	Berdasarkan kriteria rumah lansia menurut Chiara,dkk (1983:87) ruang – ruang yang dikaji antara lain: kamar tidur, kamar mandi, dapur, ruang makan, <i>living area</i> , dan <i>private outdoor</i> .	Sampel rumah lansia memiliki 6 ruang yaitu kamar tidur, kamar mandi, dapur, ruang makan, <i>living area</i> , dan <i>private outdoor</i> dalam rumahnya.

Tabel 3. 2 Dasar Pengambilan Sampel Lansia Nyeri Punggung Bawah

No.	Dasar penarikan sampel	Kriteria
1.	Pengembangan isu pembangunan perumahan lansia yang dirancang oleh SKDP Kota Malang	Sampel rumah lansia berada di wilayah Kota Malang
2.	Berdasarkan klasifikasi umur dari WHO kelompok umur <i>elderly</i> yaitu lansia yang berumur 60-74 tahun, jumlah lansia di dominasi oleh lansia dengan umur 60-75 tahun (sumber: Badan Statistik Kota Malang)	Usia lansia yang dijadikan sampel adalah lansia berumur 60-75 tahun
3.	Berdasarkan kondisi motorik	Lansia yang dipilih adalah lansia yang memiliki keluhan nyeri punggung bawah, masih dalam kondisi sehat dan tidak sedang dalam riwayat penyakit berat.
4.	Berdasarkan potensi	Lansia yang dipilih adalah lansia yang memiliki keluhan nyeri punggung bawah, namun masih dapat beraktivitas secara mandiri
5.	Berdasarkan kriteria rumah lansia menurut Chiara,dkk (1983:87) ruang – ruang yang dikaji antara lain: kamar tidur, kamar mandi, dapur, ruang makan, <i>living area</i> , dan <i>private outdoor</i> .	Sampel rumah lansia memiliki 6 ruang yaitu kamar tidur, kamar mandi, dapur, ruang makan, <i>living area</i> , dan <i>private outdoor</i> dalam rumahnya.

2. Tahapan observasi

Metode observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi terfokus dan wawancara mendalam. Menurut Djaelani (2013) metode observasi dilakukan untuk mengamati perilaku, kejadian, atau kegiatan seseorang atau kelompok orang yang diteliti kemudian didapatkan catatan hasil pengamatan untuk mengetahui yang sebenarnya terjadi. Dari metode ini peneliti dapat melihat kejadian sebagaimana subjek yang diamatinya menangkap, merasakan, dan mengalami kondisinya. Metode observasi terfokus digunakan dimana pengamatan dilakukan terhadap aspek tertentu yang menjadi fokus penelitian yaitu :

- Ruang – ruang yang akan diamati antara lain kamar tidur, kamar mandi, dapur, ruang makan, *living area* dan *private outdoor*.
- Aktivitas yang diamati adalah aktivitas yang umum dan dominan dilakukan oleh sampel lansia di dalam ruang – ruang tersebut. oleh karena itu akan dilakukan identifikasi aktivitas dan ditentukan aktivitas apa saja yang akan diamati.
- Fokus pengamatan terhadap sembilan kemunduran akibat nyeri lutut yang diakibatkan gejala klinis OA lutut dan lima kemunduran akibat nyeri punggung bawah.

Selain observasi terfokus, metode yang digunakan selanjutnya adaah metode wawancara mendalam. Menurut Djaelani (2013) metode wawancara mendalam dapat dilakukan untuk menggali informasi lebih dalam lagi terkait hasil observasi. Metode

wawancara mendalam ini digunakan untuk pengamatan dalam ruang kamar mandi. Peneliti memiliki keterbatasan untuk melakukan pengamatan secara langsung karena area kamar mandi merupakan area privat sehingga data pengambilan data dapat dilakukan dengan wawancara.

3.2.4 Tahapan analisis deskriptif dari hasil observasi

Analisis deskriptif analitik dilakukan untuk membandingkan kemunduran pergerakan yang dilakukan oleh lansia untuk beradaptasi dengan kondisi motoriknya. Pada tahap ini akan disimpulkan kemunduran pergerakan – kemunduran pergerakan lansia yang mengalami nyeri lutut akibat gejala klinis OA lutut dan kemunduran pergerakan – kemunduran pergerakan lansia akibat mengalami nyeri punggung bawah. Metode ini juga dilakukan untuk mempelajari pengaruh kondisi kemunduran motorik terhadap aktivitas yang dilakukannya di dalam ruang. Kaitannya dalam bidang arsitektur adalah bagaimana ruang tersebut menjadi ‘ramah’ bagi lansia yang mengalami penurunan kondisi motorik.

3.2.5 Tahapan analisis deskriptif komparatif

Tahapan analisis deskriptif komparatif dilakukan dalam dua tahapan analisis, yaitu :

1. Analisis deskriptif komparatif terhadap pedoman dan studi terdahulu terkait dengan kriteria ruang hunian bagi lansia secara umum untuk menyesuaikan kondisi kemundurannya. Dalam analisis ini hal yang akan dibandingkan adalah apabila terdapat variabel yang sama saja sehingga dapat ditarik kesimpulan kriteria dalam variabel tersebut. Bagi variabel – variabel yang tidak memiliki kesamaan akan digabungkan sehingga didapatkan variabel bagi ruang dalam bagi lansia secara umum.
2. Analisis deskriptif komparatif selanjutnya akan dilakukan dengan membandingkan rekapitulasi variabel hasil literatur dengan variabel yang didapatkan dari hasil temuan observasi sehingga akan diketahui temuan apa saja yang ditemukan oleh peneliti terkait menurunnya kemunduran motorik lansia akibatnya nyeri lutut akibat OA lutut dan nyeri punggung bawah.

3.2.5 Tahapan pemecahan masalah dengan kriteria desain

Setelah dilakukan analisis terhadap menurunnya pergerakan lansia yang mengalami nyeri lutut akibat gejala klinis OA lutut dan menurunnya pergerakan lansia akibat mengalami nyeri punggung bawah di dapatkan suatu kesimpulan karakteristik penurunan kemampuan pergerakan lansia akibat dua nyeri tersebut. Berdasarkan karakteristik

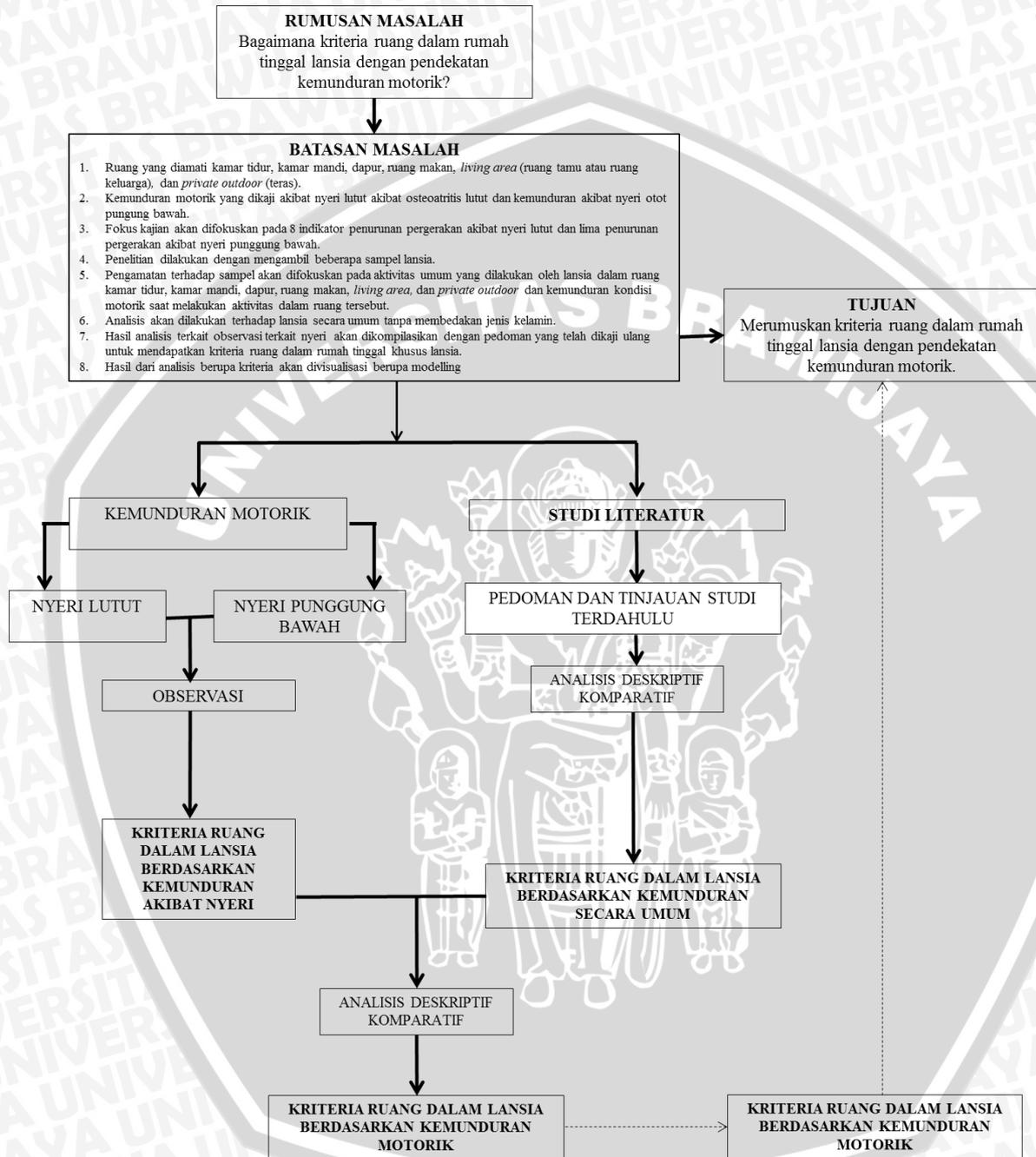
tersebut akan diberikan kriteria ruang dalam yang dibutuhkan lansia untuk menyesuaikan kemundurannya secara umum dan mengatasi penurunan pergerakan akibat nyeri yang dideritanya.

3.3 Tahap Perancangan Permodelan Ruang Dalam

Dalam perancangan permodelan ruang dalam, kriteria ruang berdasarkan penurunan kondisi motorik merupakan fokus utama permasalahan yang akan dipecahkan melalui hasil desain. Selain itu, dibutuhkan pula data terkait antropometri lansia, jangkauan ketinggian lansia, dan dimensi ruang gerak lansia, kriteria ruang dalam bagi lansia secara umum. Perancangan permodelan akan dilakukan dengan metode pragmatik dimana peneliti akan mencoba membuat model ruang berdasarkan aspek – aspek yang telah ditentukan. Permodelan ruang meliputi ruang kamar tidur, kamar mandi, dapur, ruang makan, *living area*, dan *private outdoor* dan akan disajikan dalam format digital 3D saja karena permodelan ini bukan merupakan suatu ketetapan akan tetapi hanya sebuah contoh ruang yang telah memenuhi aspek yang telah ditentukan



3.4 Kerangka Alur Metode Penelitian



Gambar 2. 1 Kerangka Metode Penelitian