

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum

2.1.1 Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial

Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) adalah seseorang, keluarga atau kelompok masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani, rohani dan sosial secara memadai dan wajar. Hambatan, kesulitan dan gangguan tersebut dapat berupa kemiskinan, ketelantaran, kecacatan, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan/keterpencilan dan perubahan lingkungan (secara mendadak) yang kurang mendukung, seperti terjadinya bencana.

Berdasarkan PERMENSOS RI NO. 8 TAHUN 2012 Tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial, PMKS terdiri dari 26 jenis. Jika menurut MDA (Malang Dalam Angka), seluruh jenis PMKS yang tercatat dapat digolongkan menjadi 3 jenis. Antaralain, Populasi Keluarga Miskin, Populasi PMKS prioritas dan Populasi PMKS lainnya. Jenis PMKS tersebut, antaralain :

- a. Populasi Keluarga Miskin
 - Keluarga Fakir Miskin
- b. Populasi PMKS Prioritas
 - Anak Jalanan (Anjal)
 - Tuna Susila
 - Pengemis
 - Gelandangan dan gelandangan psikotik
- c. Populasi PMKS Lainnya
 - Balita Terlantar
 - Anak Terlantar
 - Anak yang terlibat kasus hukum
 - Anak yang menjadi korban kekerasan atau diperlakukan salah
 - Anak Dengan Kedisabilitas

- Anak yang memerlukan perlindungan khusus
- Lanjut Usia Terlantar
 - Penyandang Disabilitas
 - Pemulung
 - Kelompok Minoritas
 - Bekas Warga Binaan LP
 - Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)
 - Korban Penyalahgunaan NAPZA
 - Korban Traffiking / Keluarga Rentan
 - Korban Tindak Kekerasan
 - Korban Bencana Alam
 - Perempuan Rawan Sosial Ekonomi
 - Keluarga Bermasalah Sosial Psikologis
 - Keluarga Berumah Tak Layak Huni

2.1.2 Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Kota Malang

a. Gelandangan dan Pengemis

Menurut Departemen R.I (1992) dan Menurut PP No. 31 (1980), Gelandangan merupakan orang-orang yang tidak memiliki pekerjaan, tidak memiliki tempat tinggal yang layak dan kondisi kehidupan yang tidak memadai serta lingkungan yang buruk. Sedangkan Pengemis merupakan orang-orang yang memperoleh penghasilan dari meminta dan memohon belas kasih dari orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dengan berbagai cara agar orang lain merasa bersimpati.

Ali, dkk. (1990) menyatakan bahwa gelandangan berasal dari kata gelandang yang berarti selalu mengembara, atau berkelana (lelana). Selain itu dia juga menyatakan bahwa gelandangan merupakan lapisan sosial, ekonomi dan budaya paling bawah dalam stratifikasi masyarakat kota. Dengan strata demikian maka gelandang adalah orang-orang yang tidak memiliki pekerjaan atau memiliki pekerjaan yang serabutan dan tidak memiliki tempat tinggal yang layak huni serta berpindah dari satu tempat ke tempat lain seperti emperan toko, kolong jembatan, dan taman.

Gelandangan berasal dari istilah gelandang yang memiliki arti tidak memiliki kediaman atau tempat tinggal untuk ditinggali sehingga selalu berpindah dari suatu tempat ke tempat lainnya disekitaran kota (Surparlan, 1993 : 179). Sebagian besar gelandangan merupakan masyarakat desa yang melakukan transmigrasi ke kota untuk mendapatkan pekerjaan yang biasa disebut dengan kaum urban. Kendalan terbesar yang dialami oleh mereka adalah rendahnya tingkat pendidikan, keterampilan maupun modal yang mereka miliki sehingga menyulitkan bagi mereka dalam mendapatkan pekerjaan. Hal tersebut berakibat pada jalan pintas dalam memperoleh pekerjaan dengan bekerja sebagai pemulung, pengemis dan pengamen agar tetap dapat bertahan hidup di kota. Di perkotaan gelandangan termasuk dalam kategori masyarakat miskin dan sering mendapatkan perlakuan diskriminasi dan stigma negatif (Weinberg, 1970 : 143-144). Menurut Rubington & Weinberg (1995 : 220) menyatakan bahwa masyarakat yang memiliki stigma negatif akan berdampak dalam lingkungan sosial masyarakat karena adanya kesenjangan sosial.

Istilah "gelandangan" menurut Onghokam (1984:3) adalah berasal dari kata "gelandang" yang mempunyai arti "selalu mengembara". Maksud dari mengembara adalah berkelana dan berpindah. Hakekatnya gelandangan dan pengemis memiliki keterkaitan. Gelandangan biasanya hidup dengan meminta belas kasih dari orang lain, tidak memiliki tempat tinggal dan pekerjaan yang layak. Menurut Petunjuk Teknis PSBK, yang di sebut gelandangan memenuhi 4 klasifikasi, yaitu tidak memiliki pekerjaan yang layak, tidak memiliki tempat tinggal, tuna kependudukan, tuna etika. Dari pengertian di atas gelandangan dan pengemis dapat dibedakan. Untuk gelandangan dapat dibedakan menjadi dua kriteria, yaitu:

1. Gelandangan merupakan orang yang hidup menggelandang, tidak memiliki tempat tinggal tetap namun memiliki pekerjaan walupun berpenghasilan sangat rendah.
2. Gelandangan Pengemis merupakan orang yang hidup menggelandang, tidak mempunyai atau berkeinginan untuk bekerja sehingga menjadikannya hidup dengan meminta-minta kepada orang lain.

b. Anak Jalanan (Anjal)

Menurut buku Intervensi Psikososial (Departemen Sosial,2001:20), Anak jalanan atau anjal adalah anak-anak yang memilih untuk hidup dan tinggal dijalanan serta mencari pekerjaan dan menghabiskan waktu mereka di jalan karena mereka ingin memiliki kebebasan dan tidak ingin dikekang. Tempat yang sering ditemukan anak jalanan seperti ditempat umum, terminal, stasiun, dan lampu mera tempat mereka mendapatkan penghasilan. Anak jalanan memiliki rentanan usia dari balita yaitu 5 tahun hingga remaja 15 tahun dan memilih hidup dijalan karena kondisi ekonomi keluarga (Soedijar, 1998).

Dari pengertian diatas dapat diartikan anak jalanan merupakan anak yang berusia balita hingga remaja yang yang tidak memiliki pilihan hidup kecuali di jalanan untuk mencari penghasilan, mereka hidup di jalanan,tempat umum dan tempat terbuka lainnya. Mereka biasanya hidup dengan mengemis dan mengamen di tempat-tempat umum.

c. Gelandangan Psikotik

World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan mental sebagai keadaan fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan tidak hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan. Psikotik merupakan gangguan jiwa atau disfungsi otak yang membuat seorang individu tidak mampu menilai kenyataan dan hayalan. Gelandangan psikotik dapat diartikan sebagai individu yang memiliki gangguan jiwa dan hidup menggelandang. Mereka cenderung hidup berpindah-pindah dan makan dari hasil santunan dan pemberian orang lain.

d. Lansia

Menurut Nugroho (2000) memaparkan bahwa lanjut usia atau lansia adalah menurunnya kemampuan seseorang baik dari segi kemampuan kesehatan maupun dari segi interaksi sosial dengan lingkungannya sehingga sering menderita penyakit tua dan gangguan kesehatan lainnya.

Menurut UU No. 13/ 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, lansia adalah seseorang yang berumur 60 tahun keatas. Lansia terlantar juga bisa diartikan sebagai orang lanjut usia terlantar yang tidak memiliki saudara atau mempunyai anak tapi tidak mau mengurusnya.

e. Wanita Tuna Susila

Adapun pengertian WTS menurut Soedjono D. (1977) adalah Wanita Tuna Susila atau wanita pelacur adalah wanita yang menjual tubuhnya untuk memuaskan hasrat laki – laki atau siapapun yang menginginkannya, dimana wanita tersebut menerima sejumlah uang sebagai imbalan atas jasanya. Wanita Tuna Susila dianggap sebagai perilaku menyimpang di masyarakat, dikarenakan individu yang tidak mampu menyesuaikan diri sehingga menyimpang dari norma-norma di dalam masyarakat dan agama.

2.1.3. Perilaku Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial

1. Gelandangan dan Pengemis

Pekerjaan meminta-minta dan hidup bergelandangan yang sudah terbiasa dirasakan oleh pengemis membuat sebagian besar pengemis terbiasa hidup dengan belas kasih orang lain. Hidup dengan bergantung pada belas kasih orang lain berpotensi menimbulkan sifat malas untuk berusaha dan bekerja. Padahal, pada umumnya gelandangan dan pengemis umumnya berusia muda dan dikategorikan sebagai umur yang produktif. Mereka yang berusi produktif ternyata rata-rata tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai sehingga berakibat pada sulitnya mereka memperoleh pekerjaan karena persaingan sumber daya manusia. Mereka yang tidak mampu bersaing akhirnya tidak bekerja dan menjadi gelandangan pengemis.

Perilaku pengemis dan gelandangan memiliki kebiasaan bangun tidur lebih awal dan tidur larut malam. Hal ini dikarenakan mereka terbiasa hidup dan tidur nomaden, di depan toko, bawah jembatan dan tempat terbuka lain. Sehingga mereka saat subuh sudah bangun, mereka berpindah tempat dan pagi harinya bersiap untuk mengemis kembali. Hidup dengan menggelandang dan mengemis telah menjadi pekerjaan tetap yang mereka lakukan setiap hari. Beberapa dari mereka bahkan ada yang berpura-pura sakit, cacat dan kelaparan untuk menarik simpati dari orang lain.

Berdasarkan uraian diatas, menurut Jabir (2011) terdapat beberapa karakteristik dari gelandangan dan pengemis anatar lain :

- a. Gelandangan dan pengemis memiliki perilaku yang erat kaitannya dengan urbanisasi. Urbanisasi erat kaitannya dengan adanya kesenjangan pembangunan

wilayah pedesaan dan perkotaan sehingga memberi peluang munculnya kegiatan seperti menggelandan dan mengemis.

- b. Aturan norma sosial mengenai perilaku gelandangan dan mengemis pada hakikatnya tidak ada peraturannya. Perilaku tersebut berkembang secara alamiah dan melalui pemikiran yang rasional.
- c. Gelandangan dan pengemis umumnya relatif muda dan tergolong dalam tenaga kerja yang masih produktif.
- d. Gelandangan memiliki keadaan ekonomi yang sulit dikarena tidak memiliki tempat tinggal yng tetap atau hidup berpindah-pindah. Sedangkan pengemis memiliki keadaan ekonomi yang lebih baik karena sebagian dari pengemis masih memiliki tempat tinggal.
- e. Masyarakat umumnya masih memiliki sikap idealis yang menolak perilaku dari gelandangan dan pengemis.

Permasalahan gelandangan dan pengemis merupakan akumulasi dan interaksi dari berbagai macam permasalahan seperti masalah kemiskinan, pendidikan yang rendah, minimnya keterampilan kerja yang dimiliki seorang individu, lingkungan sosial yang buruk, memiliki harga diri yang rendah, sikap pasrah terhadap nasib, kebebasan dan kesenangan hidup menggelandang serta rendahnya kesehatan fisik (Weinberg, 2001:143)

2. Anak Jalanan

Kehidupan jalanan yang keras telah terbiasa dirasakan oleh anak jalanan. Kehidupan yang keras di dunia luar menyebabkan sebagian besar anak jalanan berperilaku agrsif. Dalam jurnal karya Ryan Alif Syahria dkk, “Faktor-Faktor Penyebab Munculnya Perilaku Agresi Anak Jalanan di Kota Malang” dapat disimpulkan bahwa anak jalanan melakukan tindakan agresi bisa dikarenakan faktor pertahanan diri terhadap stimulan luar atau murni karena perubahan sikap yang dialami. Salah satu contoh yaitu, anak jalanan yang berpenghasilan dari mengamen biasanya memiliki tempat favorit yang digunakan untuk mencari penghasilan.

Disaat ada sekumpulan subjek lain masuk kedalam wilayah mereka, para anak jalanan akan berjuang mempertahankan wilayahnya dan bahkan rela jika harus cedera atau melukai musuhnya. Alasnya karena merupakan ladang bagi mereka dalam mencari uang dengan cara menjadi pengamen maupun julalan. Selain agresi

dan pertahanan diri, Anak jalanan lebih suka berkumpul dengan teman atau hidup berkelompok daripada hidup menyendiri. Dalam melakukan aktivitasnya cenderung bersama, mereka memiliki ikatan persaudaraan yang kuat dan memiliki dendam atau agresi tinggi saat dikhianati oleh temannya.

Hidup menggelandang menjadikan mereka selalu diliputi dengan pikiran negatif terhadap masyarakat karena keadaan mereka yang selalu direndahkan bahkan cenderung dijauhi oleh masyarakat. Hal tersebut membuat sikap mereka yang selalu bersikap kasar dan melakukan tindakan kriminal seperti mengganggu orang lain, memalak, mencuri, minum minuman keras dan melakukan perkelahian. Sikap dari anak jalanan tersebutnya pada dasarnya merupakan bentuk dari pemberontakan dari dalam diri serta mencari perhatian di lingkungan sekitarnya. Dampaknya masyarakat akan selalu memandang negatif setiap kegiatan yang dilakukan oleh para anak jalanan. Jika pandangan negatif masyarakat terus berkembang dapat mempengaruhi efek psikologi para anak jalanan. Bukan tidak mungkin apabila nantinya anjal menjadi kebal terhadap berbagai stigma negatif. Akibatnya perilaku mereka anak semakain menggila dan cenderung apatis terhadap lingkungan sekitar.

Menurut Syrbakti dkk.end (1997) menjelaskan bahwa terdapat tiga kategori anak jalanan yaitu :

- a. *Chilcren on the street* adalah anak-anak yang bekerja sebagai pekerja jalanan yang tetap memiliki hubungan dengan keluarga. Sebagian dari mereka melakukan pekerjaan ini untuk membantu ekonomi keluarga karena tekanan ekonomi dan kemiskinan.
- b. *Children of the street* adalah anak-anak yang melakukan kegiatannya selama seharian dijalanan bahwa waktunya dihabiskan di jalan. Beberapa dari mereka masih mempunyai hubungan dengan keluarganya, namun sebagian tidak memiliki atau memutuskan hubungan dengan keluarganya.
- c. *Children from family of the street* adalah anak-anak yang lahir dan besar dijalan karena keluarga mereka juga hidup dan tinggal di jalanan. Ciri-ciri dari kelompok ini adalah kehidupan mereka yang dihabiskan dijalan karena mereka terlahir dan besar di jalanan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Departemen Sosial dan UNDP di Jakarta dan Surabaya (BKSJ, 2002:2-4), terdapat empat kelompok atau kategori dari anak jalanan sebagai berikut :

- a. Anak jalanan yang hidup di jalan, memiliki ciri-ciri hubungan dengan keluarga yang sudah tidak terjalin dengan baik bahkan sudah putus kontak, sebagian besar waktunya dihabiskan di jalan untuk bekerja yaitu sekitar 8-10 jam dan sisanya menggelandang atau tidur, tidak sekolah, berusia dibawah 14 tahun.
- b. Anak jalanan yang bekerja, memiliki kriteria yaitu hubungan tidak teratur dengan keluarga, melakukan pekerjaan di jalan selama 8 hingga 10 jam, mereka biasanya tinggal bersama teman dalam ruangan sempit dan terbatas, berusia dibawah 16 tahun.
- c. Anak yang rentan menjadi anak jalanan, memiliki ciri-ciri hubungan yang baik dengan anggota keluarga dan masih tetap tinggal serta tidur dengan keluarga, selama 4 hingga 5 jam bekerja di jalanan, masih bersekolah, berusia dibawah 14 tahun.
- d. Anak jalanan berusia diatas 16 tahun, memiliki kriteria yaitu tidak ada hubungan dengan keluarga, selama 8 hingga 24 jam bekerja di jalanan, tidur di jalanan, sudah tamat SD atau SMP tetapi tidak melanjutkan sekolah.

Dilihat dari segi masyarakat, anak-anak yang turun di jalanan disebabkan karena masalah kemiskinan yang menjadikan anak-anak mencari pekerjaan di jalan. Padahal apabila dilihat dari berbagai aspek kemiskinan bukanlah satu-satu faktor penyebab anak-anak bekerja di jalanan. Dalam pemaparan Departemen Sosial (2001:25-26) menjelaskan terdapat 3 faktor keberadaan anak-anak di jalan yaitu, faktor tingkat mikro (*immediate causes*), faktor tingkat meso (*underlying causes*), dan faktor tingkat makro (*basic causes*).

- a. Faktor tingkat mikro (*immediate causes*) yaitu faktor yang berhubungan dengan anak dan keluarganya. Faktor ini menjelaskan tentang gagal nya orang tua dalam memenuhi kebutuhan dasar bagi anak, selain itu adanya tindakan kekerasan yang dilakukan kepada anak dan hubungan yang buruk dalam keluarga.
- b. Faktor tingkat meso (*underlying causes*) yaitu faktor lingkungan sekitar dan masyarakat. Adanya stigma negatif terhadap anak jalan yang selalu dianggap

sebagai kelompok yang bermasalah dan kebiasaan urbanisasi ke kota untuk mendapatkan pekerjaan yang dicontoh oleh anak-anak.

- c. Faktor tingkat makro (*basic causes*) yaitu faktor yang berhubungan dengan struktur makro. Faktor ini dapat diidentifikasi dari segi ekonomi yaitu adanya peluang kerja yang tidak membutuhkan keahlian khusus, biaya pendidikan yang tinggi, belum mampu dan kurangnya perhatian pemerintah dalam menanganikelompok anak jalan yang membutuhkan perhatian khusus (pendekatan kesejahteraan) dengan anak jalan yang melakukan tindakan kriminal.

Dalam proses tumbuh kembang seorang anak atau remaja diperlukan kondisi dan lingkungan keluarga yang baik dan kasih sayang yang cukup dari keluarga, hal ini dikarena akan berdampak pada kondisi kepribadian dan perilaku anak tersebut. Anak atau remaja yang kurang kasih sayang dan perhatian dari keluarganya maka cenderung dalam perkembangannya memiliki perilaku yang menyimpang dan antisosial terhadap lingkungannya Menurut (Retnowati, 2011). Munculnya anak jalanan disebabkan karena ketidakserasian dalam keluarga sehingga anak tidak betah tinggal di rumah dan lari dari keluarga. Selain itu, adanya kekerasan atau perlakuan yang salah dari keluarga terhadap anaknya dapat pula membuat anak lari dari rumah. Serta keadaan ekonomi yang sulit atau kemiskinan membuat anak-anak terdorong untuk mencari uang guna memenuhi kebutuhan.

Selain anjal yang berusia remaja, MDA juga mencatat bahwa pada tahun 2013 terdapat 4 balita terlantar yang ditinggalkan oleh orang tua mereka. Anak yang berusia di bawah 5 tahun merupakan masa *Golden Age*, Dr. Gutama Direktur PADU menyatakan bahwa pada usia 4 tahun kapasitas kecerdasan anak telah mencapai 50% dan pada umur 8 tahun kapasitas kecerdasan otak telah mencapai 80%. Apabila di usia yang sangat dini seorang anak telah hidup di jalanan dan tidak mendapatkan perhatian dari orang tua, maka akan berdampak pada kondisi psikologis seorang anak. Kondisi psikologis dapat membentuk sifat seorang anak.

Dikutip dari buku Merck Manual Home Health Handbook (D, Daniel A ; 2013), perkembangan intelektual pada anak dipengaruhi oleh asuhan yang didapatkan saat bayi dan awal masa kanak-kanak. Asuhan yang baik sejak dini pada

anak akan memberikan dampak besar bagi perkembangan dan pertumbuhan intelektual anak.

3. Gelandangan Psikotik

Menurut Putri Hadiani Perilaku Psikotik dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu perilaku psikotik akut dan perilaku psikotik kronik. Perilaku psikotik akut yang terlihat memiliki ciri- ciri yaitu terjadinya perubahan sikap dan perilaku, emosi yang mudah berubah bahkan cenderung tidak stabil, merasa lingkungan sekitar menjadi aneh seperti mendengar suara yang tidak bersumber dan mudah sekali merasakan ketakutan, serta bisa melukai atau menyakiti diri sendiri dan orang lain di sekitarnya.

Perilaku utama gangguan psikotik kronik yang secara umum adalah penarikan diri secara social, minat atau motivasi rendah, pengabaian diri, adanya gangguan pola berpikir dan berbicara, berperilaku tidak peduli atau cenderung apatis terhadap lingkungan sekitar, menjauh dari pergaulan, kurangnya kesadaran terhadap kebersihan, kesulitan berpikir dan berkonsentrasi, melaporkan bahwa individu mendengar suara-suara.

Terdapat 2 kriteria psikotik yaitu psikotik organik dan psikotik fungsional (psikogenik) (Salmah dan Sarinem, 2009).

- a. Psikotik organik adalah psikotik yang disebabkan gangguan fungsi saraf dikarenakan oleh gangguan fisik, gangguan endoktrin, dan gangguan metabolisme.
- b. Psikotik fungsional (psikogenik) adalah psikotik yang disebabkan adanya gangguan pada kepribadian seseorang yang bersifat skizofrenia (perpecahan kepribadian), selalu curiga pada orang lain atau paranoid.

Faktor-faktor yang menyebabkan seseorang menjadi psikotik antara lain adanya tekanan kehidupan, kekecewaan (frustasi) yang tidak ada penyelesaiannya, adanya hambatan pada masa tumbuh kembang individu, kerusakan pada otak, dan tidak mampu menyesuaikan diri dengan masyarakat dan lingkungan. Adanya kondisi yang tidak normal pada gelandangan psikotik maka diperlukan pola penanganan pelayanan khusus untuk memulihkan kondisi mereka. Layanan yang dibutuhkan oleh gelandang psikotik yaitu kebutuhan fisik seperti makanan dan kesehatan, kebutuhan layanan psikid meliputi terapi medis psikiatris dan psikologi,

kebutuhan sosial seperti olahraga dan rekreasi, layanan kebutuhan ekonomi berupa keterampilan usaha dan kerja, serta layanan konseling kerohanian.

4. Lansia

Proses degenerasi tubuh merupakan proses alamiah yang akan diterima oleh semua manusia yang tumbuh dan bertambah usia. Lansia beresiko menderita berbagai penyakit degeneratif salah satunya adalah penyakit hipertensi. Lansia yang menderita hipertensi akan cenderung mengurangi aktivitasnya, lebih sering duduk, beristirahat serta mengontrol emosi dan pikirannya. Menopause juga merupakan proses degeneratif yang akan dialami oleh lansia. Dalam artikel yang berjudul “Perilaku Lansia Menopause Dalam Menjaga Kesehatan Reproduksi di Posyandu Lansia Mawar Putih RW IX Kelurahan Gajah Mungkur Semarang” (Karenina.dkk) menyebutkan bahwa lansia yang manopause akan sering mengalami kecemasan, kadang capek, lebih mudah marah dan sensitif.

Gangguan kesehatan yang sering juga dialami dan diderita oleh adalah penyakit demensia dan gangguan pengelihatn pada mata. Menurut jurnal yang berjudul “ Karakteristik Lanjut Usia yang di Keluarga Dengan yang Tinggal di Panti” menjelaskan bahwa tingkat pekerjaan dan tingkat pendidikan yang rendah meningkatkan resiko demensia. Demensia suatu kondisi yang berkaitan dengan menurunnya fungsi intelektual dan daya ingat secara perlahan-lahan. Sedangkan gangguan pengelihatn mata disebabkan kekendoran seluruh jaringan kelopak mata karena penambahan usia. Kondisi tersebut mengakibatkan berkurangnya keinginan untuk melakukan aktivitas pergerakan baik diluar maupun didalam ruangan.

Menurut Nugroho (2000) terdapat beberapa perubahan yang dialami oleh para lansia adalah sebagai berikut :

- a. Perubahan fisik seperti menurunnya sistem pernafasan, sitem pendengaran, sistem pengelihatn, dan sistem pencernaan.
- b. Perubahan mental menunjukkan adanya kemampuan pada memori lansia diaman kenangan pada jangka panjang lebih dominan dibandingkan kenangan jangka pendek. Perubahan lain seperti berkurangnya penampilan, persepsi, dan keterampilan serta perubahan daya imajinasi.
- c. Perubahan psikososial seperti mengalami berbagai kehilangan yaitu kehilangan keluarga dan perubahan dalam cara hidup.

Disisi lain lansia juga akan mengalami perubahan kognitif, afektik, dan psikomotor (Christense, 2006). Perubahan kognitif pada lansia dapat dilihat dari penurunan intelektual dalam hal kecepatan dan tugas yang memerlukan memori jangka pendek serta perubahan pada daya fikir akibat penurunan sitem tubuh dan perubahan emosi. Perubahan afektif adalah terjadinya kemunduran yang dialami oleh para lansia dalam menilai sesuatu terhadap objek tertentu. Sedangkan perubahan psikomotorik dapat dilihat dari keterbatasan lansia dalam menganalisa informasi, mengambil keputusan dan melakukan suatu tindakan.

Dalam Peraturan Menteri Pekerjaan Umum nomer 30 tahun 2006, telah diatur Pedoman Teknis dalam perancangan bangunan untuk Lansia dan Penyandang Disabilitas. Sehingga bangunan yang nantinya diperuntukan bagi Lansia harus memiliki aksesibilitas dan persyaratan teknis yang sesuai dengan Permen nomer 30 tahun 2006. Pedoman teknis ini dimaksudkan sebagai acuan perencanaan teknis.

Jika Lingkungan Pondok Sosial diperuntukan bagi PMKS Lansia maka bangunan LIPONSOS wajib mengacu pada Permen Pekerjaan Umum nomer 30 tahun 2006, ada beberapa asas fasilitas dan aksesibilitas yang harus ada pada bangunan Lingkungan pondok Sosial. Yaitu, asas keselamatan, kemudahan, kegunaan dan kemandirian. Bangunan harus bersifat umum dan harus memperhatikan keselamatan bagi semua orang, dapat dicapai , fasilitas yang dapat digunakan, dan mampu mempergunakannya tanpa bantuan dari orang lain.

Tabel 1.1: Tabel Acuan Perencanaan Teknis Permensos Pekerjaan Umum No.30 Tahun 2006

Sumber : Permensos PU No.30 tahun 2006

No.	Lokasi	Acuan Perencanaan Teknis
1.	Kamar Tidur	<ul style="list-style-type: none"> - Tinggi tempat tidur pada lansia minimal 50 cm dari permukaan lantai - Setiap tempat tidur diberikan jarak minimal 110 cm - Didalam kamar diberikan penanda (<i>sign</i>) untuk memudahkan pengguna kamar untuk melakukan aktivitas. - Dinding pada kamar dilengkapi dengan pegangan (<i>hand railing</i>) - Area kamar tidur lansia harus mendapatkan cahaya yang cukup namun tidak menyilaukan. Sehingga pencahayaan pada kamar dapat menggunakan pencahayaan tidak langsung (<i>indirect</i>).
2.	Kamar Mandi	<ul style="list-style-type: none"> - Area kamar mandi harus dilengkapi <i>hand railing</i> pada sisi tembok dengan tinggi antara 70-80 cm dari permukaan lantai - Ketinggian wastafel pada kamar mandi maksimal 85 cm dari permukaan lantai - Kamar mandi harus menyediakan ruang gerak bagi lansia - Didalam area kamar mandi disediakan minimal satu unit kamar mandi untuk penyandang disabilitas. Minimal kamar mandi adalah 210 cm agar kursi roda dapat masuk - Pada setiap satu unit kamar mandi disediakan tempat duduk dan pancuran air
3.	Material	<ul style="list-style-type: none"> - Penggunaan material pelapis yang kasar di lantai kamar mandi sehingga mengurangi resiko terjatuh pada lansia, misalnya menggunakan material <i>rubber</i>
4.	Warna	<ul style="list-style-type: none"> - Menggunakan perbedaan warna sebagai penanda di dalam ruangan

5. Wanita Tuna Susila

Dampak dari kebiasaan perilaku menyimpang wanita tuna susila dapat mempengaruhi perilakunya dalam kehidupan sehari-hari,. Wanita tuna susila kebanyakan mengalami nafsu seks yang abnormal, histeris dan hiperseksual, sulit mengendalikan diri dan kestabilan jiwa yang menurun, dan hidup materialistik dikarenakan terbiasa mendapatkan uang dengan cara yang instan.

Faktor pendorong seorang wanita menjadi wanita tuna susila yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri seorang individu itu sendiri yang berkaitan dengan kondisi psikologis dan terkait dengan kuat atau tidaknya wanita dalam meyakini dan berpegang teguh pada

aturan norma yang berlaku. Faktor eksternal berkaitan dengan ekonomi yaitu kemiskinan dan rendahnya tingkat pendidikan. Sedangkan menurut Soedjono (1997), menjelaskan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang menjadi wanita tuna susila adalah faktor ekonomi, faktor sosiologi, dan faktor psikologis.

Masalah pekerja seksual terutama wanita tuna susila adalah masalah sosial yang harus dipandang secara komprehensif dan dituntaskan mulai dari pusat persoalan. Seseorang yang bekerja sebagai wanita tuna susila bukan hanya mereka memiliki kehidupan baru namun juga menimbulkan permasalahan baru. Permasalahan tersebut seperti semakin meluasnya penyebaran penyakit seperti penyakit kulit dan kelamin serta penyakit HIV/AIDS. Selain itu penolakan masyarakat terhadap pekerja seksual ketika mereka sudah tidak bekerja sebagai wanita tuna susila. Hal tersebut tentunya juga berdampak pada krisis kepercayaan diri dan harga diri bagi mereka.

6. PMKS disabilitas

Kecacatan dalam kehidupan sehari-hari bukanlah suatu pilihan hidup. Kedisabilitas terkadang menjadi salah satu alasan utama perilaku mengemis terjadi. Pemahaman bahwa kedisabilitas dapat menghambat proses berkarya juga merupakan pemahaman yang keliru. Perilaku yang biasanya terlihat adalah orang dengan disabilitas tidak memiliki kemandirian, mereka cenderung menggantungkan hidupnya kepada orang lain, daya juang yang rendah dan malasnya membekali diri dengan keterampilan. Dalam keseharian mereka memiliki solusi tersendiri untuk mengatasi kekurangan mereka. Sebagai contoh, orang dengan cacat kakai menggunakan tongkat untuk membantunya dalam berjalan.

2.2. Pengertian dan Fungsi Liponsos

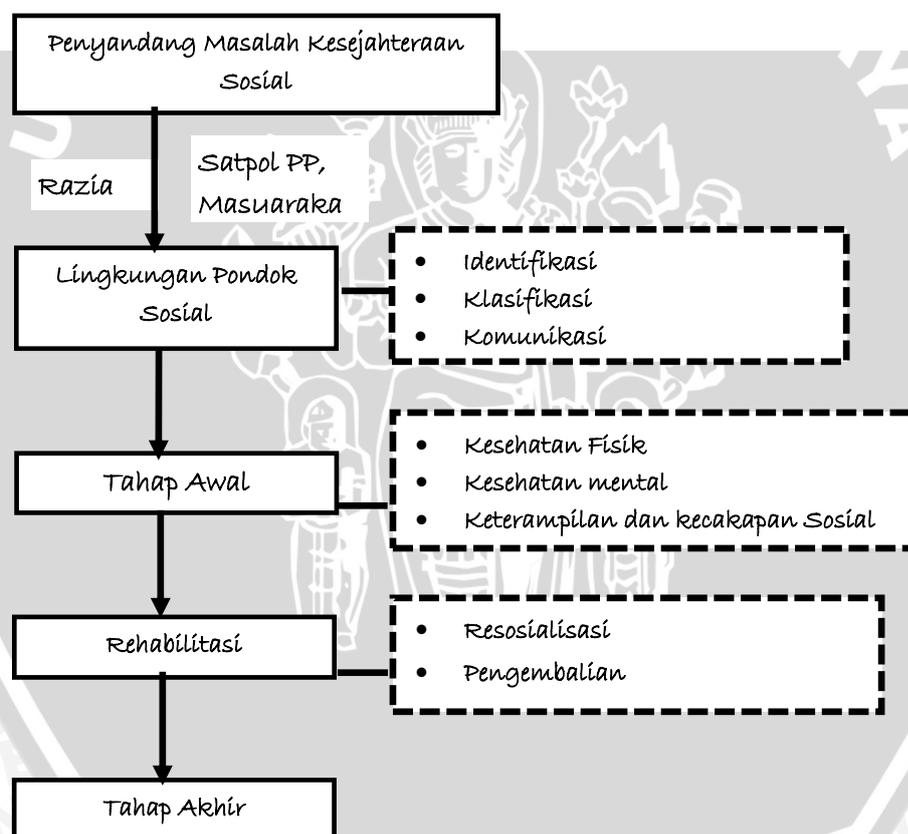
Liponsos merupakan singkatan dari Lingkungan Pondok Sosial yang berfungsi sebagai tempat penampungan sementara bagi para PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial). Liponsos merupakan layanan rehabilitasi sosial yang memberikan usaha rehabilitasi bagi PMKS sehingga dapat me-refungsionalisasi dan mengembangkan fisik, mental, dan sosialnya. Tujuannya untuk membantu menumbuhkan dan meningkatkan fungsi sosial yang semula tidak berkesempatan dan berkemampuan untuk melaksanakan fungsi sosialnya sebagaimana mestinya, baik untuk memenuhi kebutuhan dirinya sendiri, keluarga, dan di lingkungan masyarakat.

Sehingga Liponsos wajib menyediakan fasilitas pembekalan dan perawatan bagi PMKS yang ditampung. Pembekalan dapat berupa program pelatihan bagi umur produktif dan rehabilitasi fisik bagi usia nonproduktif.

2.3. Tahapan Proses Penampungan PMKS

Seluruh PMKS yang ditampung di dalam Liponsos melewati beberapa tahapan. Tahapan tersebut diawali dari penjaringan hingga resosialisasi untuk PMKS agar dapat kembali ke lingkungan masyarakat.

Berikut merupakan tahapan proses penampungan dan rehabilitasi PMKS di dalam Liponsos :



Gambar 1.1: Diagram Tahapan Penampungan dan rehabilitasi di LIPONSOS

Sumber : Pribadi

1. Trantib Keamanan (Razia)

Kerjasama antara Dinas Sosial dengan kepolisian (Satpol PP) untuk merazia PMKS yang berkeliaran dijalanan. Trantib Keamanan tidak hanya dilakukan oleh

Satpol PP saja, masyarakat juga aktif melaporkan bahkan membantu mengantarkan gelandangan psikotik ke liponsos apabila menemukan PMKS di lingkungan tempat tinggalnya.

2. Pendataan

Para PMKS yang baru datang didata untuk mengetahui identitas, motif dan permasalahan yang membuat mereka terjaring razia. Pendataan tidak berlaku bagi para gelandangan psikotik karena mereka kebanyakan tidak mampu untuk diminta keterangan identitas dan lain-lain. Namun bagi para psikotik yang mampu dimintai keterangan identitas, mereka harus melakukan sesi pendataan. Setelah itu ada sesi pemotretan kemudian identifikasi dan pengasramaan klien sesuai dengan jenis kelamin.

3. Tahap Komunikasi dan *assesment*

Proses rehabilitasi membutuhkan penanganan yang sesuai dengan kondisi setiap jenis PMKS. Pada tahap ini petugas liposos melakukan komunikasi dua arah yang bertujuan menggali informasi dan pendalaman tentang kondisi PMKS yang berguna untuk proses rehabilitasi.

4. Proses Rehabilitasi

Proses rehabilitasi yang dilakukan oleh Liposos memiliki beberapa tahapan antara lain, proses kesehatan (fisik, mental/psikis), bimbingan moral/keagamaan, pembekalan ketrampilan, resosialisasi dan pendampingan kerja pasca rehabilitasi.

5. Resosialisasi (psikotik)

Setelah melakukan proses rehabilitasi, psikotik yang terlihat mengalami kemajuan positif maka akan dilakukan proses resosialisasi yaitu, proses kembali berhubungan individu dengan masyarakat sekitarnya yang berada satu lingkungan atau antar sesama manusia. Para psikotik yang bisa dimintai keterangan diri akan didata dan apabila memiliki keluarga akan dikembalikan ke keluarannya, namun apabila tidak memiliki keluarga akan di tampung di Liposos dan diberikan tugas untuk membantu pekerjaan di Liposos.

6. Penyaluran/ Pengembalian

PMKS yang telah dinyatakan sembuh akan dikembalikan ketempat asalnya masing-masing, mengembalikan mereka ke lingkungan masyarakat dan dapat mengimplementasikan hasil rehabilitasi yang diterima di Liponsos. Harapannya adalah PMKS yang dilepaskan dapat hidup dengan mandiri dan dapat segera berbaur dan mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat. Pihak Liponsos akan terus melakukan pengawasan dan pengecekan secara rutin dan berkala kepada PMKS yang telah dikembalikan.

2.4. Kriteria Lingkungan Pondok Sosial

Jika mengacu pada alur proses penampungan dan rehabilitas PMKS, maka Lingkungan Pondok Sosial yang berfungsi sebagai tempat penampungan dan rehabilitasi sosial harus memenuhi beberapa aspek, antarlain memberikan tempat penampungan sementara, dilengkapi oleh fasilitas kesehatan, baik keshatan fisik dan mental, memberikan fasilitas rehabilitasi sosial, menyediakan fasilitas keterampilan untuk mengembangkan potensi dan memberikan pembekalan sehingga nantinya dapat kembali terjun ke masyarakat.

a. Fasilitas Penampungan Sementara (Barak/Bangsral)

Penampungan dalam KBBI berasal dari kata “tampung” yang berarti menadah sesuatu. Sedangkan penampung adalah alat untuk menampung dan penampungan adalah kegiatan untuk menampung. Sedangkan sementara mempunyai artian tidak untuk selamanya, jadi dapat diartikan memiliki batasan waktu untuk digunakan. Jadi apabila di korelasikan, penampungan sementara adalah berawal dari suatu kegiatan menampung dan mengumpulkan individu atau kelompok untuk dipindahkan dan ditampung dalam suatu tempat selama waktu yang diperlukan/ditentukan.

b. Fasilitas Kesehatan

Dengan adanya fasilitas fisik pada LIPONSOS, fasilitas ini dapat memberikan pelayanan kesehatan jasmani bagi para PMKS yang ditampung. Program fasilitas kesehatan yang ada antarlain memandikan (jenis PMKS Psikotik), pengecekan kesehatan berkala, memberikan obat-obatan kepada PMKS yang sakit,

dan menyediakan bantuan siap sedia berupa dokter dan kendaraan yang siap mengantarkan ke Rumah Sakit apabila diperlukan.

c. Fasilitas Rehabilitasi Sosial

Kata Rehabilitasi memiliki arti proses pemulihan. Apabila dikembangkan, rehabilitasi memiliki arti proses pemuliahan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial sehingga dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya dalam kehidupan bermasyarakat. Sedang kata sosial memiliki arti berkenaan dengan masyarakat. Sebagai contoh rehabilitasi sosial di dalam LIPONSOS antarlain, memberikan motivasi, melakukan kegiatan keagamaan berupa pengajian (muslim) dan kebaktian untuk (non-muslim), bimbingan konseling (personal dan komunal), kegiatan kepemimpinan dan kuliah tamu.

d. Fasilitas Hiburan dan Olah Raga

Setelah menjalani beragam kegiatan yang ada di LIPONSOS, para PMKS membutuhkan sarana dan fasilitas yang dapat menyegarkan tubuh dan pikiran. Hiburan yang paling mudah diterapkan dalam bangunan adalah fasilitas musik. Baik fasilitas yang mewadahi kegiatan bermusik atau fasilitas yang hanya menyediakan musik sebagai hiburan. Berdasarkan dari penelitian *Science University of Tokyo*, menyatakan bahwa tingkat stres dan gelisah seseorang dapat diturunkan salah satu caranya dengan mendengarkan musik. Hasil penelitian tersebut menunjukkan gangguan depresi seseorang dapat diatasi dengan memperdengarkan musik terutama musik klasik secara berkala (Aristoteles dalam Widagdo: 2010). Bagi sebagian orang musik hanya sebagai sarana hiburan, namun apabila dipandang dari segi kesehatan musik juga dapat berguna sebagai terapi kesehatan. Fungsi dari mendengarkan musik antara lain dapat mempercepat dan memperlambat aliran gelombang listrik yg ada di otak, mempengaruhi hormon-horman penyebab stres, dan meningkatkan daya ingat seseorang.

Fasilitas olah raga berfungsi untuk meningkatkan kesehatan jasmani dan melatih kinerja psikomotorik. Rutin berolahraga memiliki banyak manfaat antarlain, kerja lebih bersemangat dan fokus, tidur lebih baik, membantu menjaga berat badan, sistem kardiovaskular lebih sehat, meningkatkan daya ingat dan lain-lain.

Selain olah raga bagi orang normal, perlu adanya fasilitas olah raga bagi lansia. Karena kondisi fisik lansia tidak sebaik kondisi fisik manusia sehat pada umumnya, sehingga perlu ada fasilitas kesehatan Geriatri bagi lansia. Menurut Setya Budi Santoso seorang Ahli Fisioterapi Geriatri RS Cipto Mangunkusumo, olah raga bagi lanjut usia atau geriatri biasanya adalah olah raga ringan yaitu stretching guna melatih otot-otot tubuh. Selain stretching lansia memerlukan area untuk melakukan olah raga yang dapat memperkuat jantung dan mengurangi tingkat stress.

e. Fasilitas Keterampilan

Kegiatan keterampilan merupakan sarana untuk membekali PMKS sehingga dapat memberdayakan potensi diri. Keterampilan yang diajarkan merupakan keterampilan sederhana, sebagai contoh membuat sandal, membuat keset, menjahit, membuat sapu, bross dan lain-lain. Barang hasil keterampilan tersebut kemudian akan dititipkan ke toko-toko atau mall untuk di jual, hasil penjualan barang hasil keterampilan tersebut kemudian dikembalikan kepada PMKS dengan cara mengajak rekreasi ke tempat hiburan seperti kebun binatang dan tempat rekreasi lain tentunya tetap dalam pengawasan dan pendampingan pihak Liponsos.

2.5. Psikologi

Psikologi merupakan ilmu yang mempelajari perilaku manusia dan binatang yang baik dapat dilihat secara langsung maupun tidak (Ensiklopedi Nasional Indonesia jilid 13, 1990). Dalam penjelasan Dakir (1993), psikologi adalah suatu konsep ilmu yang menjelaskan atau mempelajari hubungan antara manusia dan lingkungannya. Pendapat lain mengatakan bahwa psikologi merupakan suatu konsep ilmu yang membahas dan memahami perilaku manusia baik dipandang sebagai individu maupun kelompok dilingkungan bermasyarakat (Syah, 2001). Berdasarkan penjelasan diatas, psikologi merupakan bidang ilmu yang mempelajari perilaku dan tingkah laku manusia baik individu ataupun kelompok dalam hubungannya dengan lingkungan. Perilaku atau tingkah laku tersebut berupa yang tampak maupun tidak, disadari maupun tidak disadari.

2.5.1 Psikologi Sosial

Psikologi Sosial merupakan ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia baik individu maupun kelompok dalam berhubungan dengan masyarakat. Disisi lain

menurut Gordon (1985), suatu ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang perilaku hingga pikiran serta perasaan seseorang yang dipengaruhi oleh olah lain disebut pula sebagai psikologi sosial. Pengaruh tersebut dapat terjadi secara nyata, hasil dari imajinasi seseorang, dan adanya pengaruh secara tidak langsung dari orang lain.

Jika diartikan, psikologi sosial merupakan pemahaman mengenai bagaimana dan mengapa individu berperilaku, berpikir, dan memiliki perasaan tertentu dalam konteks situasi sosial. Psikologi sosial mempelajari tingkah laku dan sikap seseorang dalam berinteraksi sosial di lingkungan sosial. Hasil dari pemahaman ini bersifat subjektif karena memahami bagaimana perasaan dan tindakan seseorang dalam situasi sosial tertentu. Misalnya salah satu situasi psikologi adalah naik turunnya emosi seseorang yang tidak terkontrol dapat menyebabkan perilaku agresi. Selain itu contoh lainnya, para orang miskin yang berurbanisasi ke kota akan mengalami frustrasi di karenakan mereka tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari, susah mencari pekerjaan dan tidak memiliki tempat tinggal di karenakan biaya ekonomi yang tinggi tidak seperti apa yang mereka harapkan. Dan frustrasi ini merupakan sebab utama munculnya perilaku kriminal. Pendekatan psikologi sosial ini berperan dalam menganalisa perilaku PMKS terhadap lingkungan sosialnya, bagaimana mereka berperilaku, berfikir dalam situasi sosial yang terjadi. Sehingga dari pendekatan ini didapatkan perlakuan yang sesuai pada PMKS.

2.5.2 Psikologi Klinis

Psikologi Klinis merupakan ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia baik individu maupun kelompok yang sehat dan tidak sehat, normal atau tidak normal, dilihat dari aspek psikisnya. Menurut Phares (1992), psikologi klinis adalah mengkaji bagaimana proses seseorang ditetapkan dan proses penyembuhan dalam masalah penyimpangan perilaku yang dialami seorang individu. Psikologi klinis merupakan kategori dari cabang ilmu psikologi yang mempelajari dan berfokus pada kesehatan mental, termasuk gangguan disorder, abnormalitas, diagnosa, serta intervensi. peran psikologi klinis.

2.5.3 Perilaku Manusia

Perilaku adalah sebuah aktivitas atau sikap yang dilakukan oleh manusia itu sendiri secara sadar dan terarah yang meliputi banyak hal seperti kegiatan berjalan,

berbicara, menulis, membaca, makan dan sebagainya. Sedangkan perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas yang dilakukan baik yang diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh orang lain (Notoatmodjo, 2003).

Dalam teori Skinner yang disebut pula teori “S-O-R” atau Stimulus – Organisme - Respon menyatakan bahwa terjadi suatu perilaku dikarenakan adanya stimulus terhadap organisme dan kemudiannya menghasilkan suatu respon. Sehingga perilaku manusia merupakan respon atau reaksi yang muncul akibat adanya stimulus atau rangsangan dari luar.

2.5.4 Pendekatan Behavioral

a. Deskripsi umum behaviorism

Behaviorisme adalah pandangan yang menyatakan bahwa perilaku harus dijelaskan melalui pengalaman yang dapat diamati, bukan dengan proses mental. Pendekatan ini pertama kali dikemukakan oleh J.B. Watson. Behaviorism berpendapat bahwa perilaku manusia merupakan hasil dari proses belajar terhadap lingkungan. Lingkungan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap proses pembentukan perilaku. Pendekatan ini juga disebut pendekatan Stimulus-Response. Teori Behaviorism juga di kenal sebagai teori belajar, karena seluruh perilaku manusia merupakan hasil dari proses belajar dalam hidupnya. Behaviorism tidak memandang perilaku berdasarkan baik buruknya sesuatu melainkan hanya melihat dari sudut pandang faktor lingkungan yang mempengaruhi perilaku seseorang.

Arsitektur Berwawasan Perilaku (Anthonius, 2011), Behaviorisme juga memiliki beberapa prinsip-prinsip antara lain : objek psikologi adalah perilaku seseorang, semua hasil dari perilaku seseorang dikembalikan pada reflek, dan kebiasaan seseorang.

b. Behaviorisme dalam konteks arsitektur

Dalam perancangan arsitektur diperlukan perpaduan antara imajinasi dan pertimbangan akal sehat oleh arsitektur. Dalam proses mendesain arsitek biasanya berfikir dan berasumsi tentang kebutuhan-kebutuhan manusia, bagaimana manusia berperilaku atau kebutuhan aktivitas, dan bagaimana manusia bergerak dalam lingkungannya. Selanjutnya bagaimana lingkungan dapat menjadi akses

bagi manusia menjalankan kegiatannya. Kebutuhan manusia bukan hanya sebatas sandang, papan, dan pangan tetapi juga harus mampu bekerja sama dalam kegiatan bersosial dan bermasyarakat. Sehingga lingkungan yang baik diperlukan guna sosialisasi antara sesama individu.

Manusia hidup dan tinggal dalam suatu lingkungan tertentu sehingga manusia dan lingkungan saling mempengaruhi satu sama lainnya. Hal tersebut tentunya psikologi manusia dapat dipengaruhi oleh lingkungan. Berikut ini hubungan perilaku manusia dan lingkungan :

1. Lingkungan mempengaruhi tingkah laku seseorang.
2. Lingkungan dapat menentukan sikap dan perilaku seseorang.
3. Lingkungan membentuk karakter dan kepribadian diri.
4. Lingkungan dapat mempengaruhi kepercayaan diri.

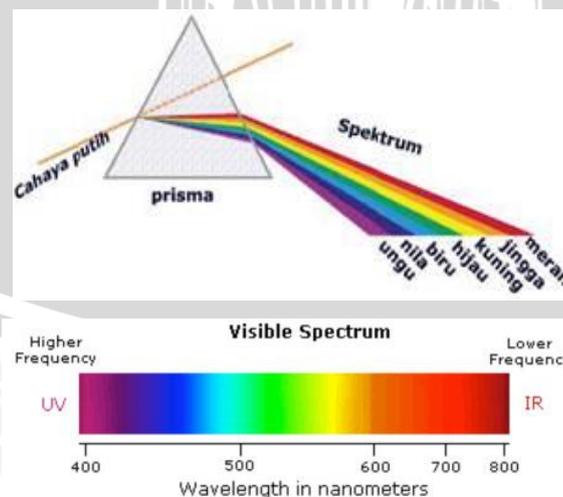
Hubungan yang terjadi antara lingkungan dan manusia disebut sebagai stimulus, dan manusia memberikan respon dalam bentuk perilaku. Perilaku respon dapat dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup dan perilaku terbuka. Perilaku tertutup merupakan respon dari stimulus yang tidak terlihat atau bersifat *convert*. Respon atau sikap yang terjadi belum bisa diamati secara jelas oleh orang lain. contoh respon atau sikap yang timbul yaitu perhatian, persepsi, pengetahuan /kesadaran. Sedangkan perilaku terbuka merupakan respon atau sikapnya dapat dilihat karena sudah dalam bentuk tindakan.

2.5.5 Pengaruh fisik bangunan terhadap perilaku manusia

Perilaku manusia dan setting fisik pada bangunan dapat membentuk suatu hubungan timbal balik. Sebagai contoh, ruangan yang memiliki langit-langit yang rendah akan terasa lebih sempit jika dibandingkan dengan ruangan yang memiliki langit-langit yang tinggi. Ruangan yang diwarnai dengan warna merah apabila digunakan akan membuat seseorang lebih cepat lelah jika dibanding dengan ruangan yang diwarnai dengan warna putih. Selain itu warna memiliki efek psikologis. Efek psikologi yang ditimbulkan antara lain pengaruhnya terhadap pola pikir, emosi bahkan proses metabolisme tubuh. Beragam warna yang diaplikasikan pada ruangan memiliki tujuan dan manfaat tertentu seperti kesan tenang, santai, damai maupun sebaliknya. Ukuran ruang yang tidak sesuai akan mempengaruhi perilaku pengguna didalamnya. Pada setiap ruangan memiliki pula beragam bentuk-bentuk yang disesuaikan dengan

kegunaan dan fungsinya dari masing-masing ruangan yang dibangun. Sebagai contohnya tempat ibadah dan lobi berbentuk lengkung untuk memberikan kesan ruangan yang dinamis dan gembira.

Warna berpengaruh terhadap tanggapan psikologi seseorang dan berpengaruh juga terciptanya kualitas ruang yang baik. Warna memiliki peranan penting dalam menciptakan suasana ruang yang kondusif, sehat dan menekan aura negatif. Penggunaan warna tertentu akan menghasilkan efek psikologis tertentu. Sebagai contoh warna merah pada sebuah obyek arsitektur akan merangsang mata untuk lebih memperhatikan bentuknya, ketimbang warna hijau atau biru. Karena warna merah merangsang sel-sel mata melakukan penembakan sel (*firing*) impuls ke otak, sehingga menimbulkan sensasi *arousal* (mengindikasikan adanya tingkat optimal dari stimulus lingkungan). Oleh karena itu warna merah sering disebut sebagai warna yang seru dan menggairahkan karena secara psikofisis menimbulkan gairah. Namun karena warna merah memiliki panjang gelombang 706 nanometer, semakin panjang spectrum warna akan merangsang sel untuk melakukan *firing* impuls lebih banyak dan memerlukan energi fisik yang lebih besar. Akibatnya mata akan menjadi cepat lelah dan menimbulkan rasa cepat bosan. Oleh karena itu warna dengan spectrum lebih rendah akan membuat *arousal* relatif lebih rendah. Sebagai contoh warna biru memiliki spectrum warna 450-495 nanometer, warna biru tidak membuat *firing* pada otak sehingga warna biru baik untuk relaksasi dan secara psikologis menciptakan kesan tenang.



Gambar 1.2. Spectrum warna

sumber : www.google.com

2.5.6 Proksimitas

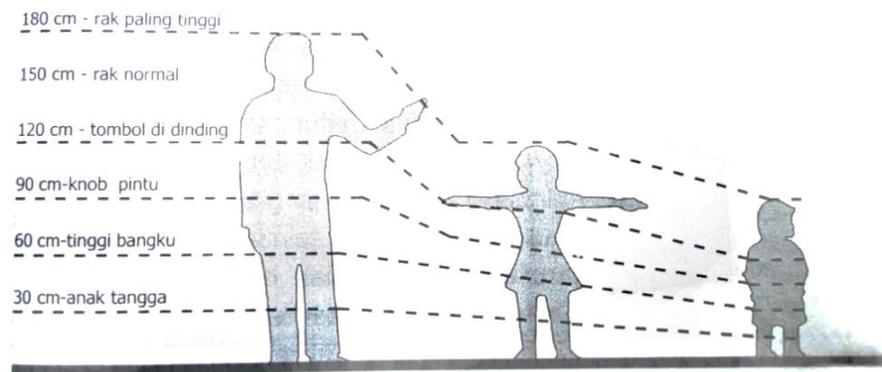
Seperti kita ketahui bahwa manusia memiliki kebutuhan biologis, personal, sosial dan budaya yang diekspresikan dalam kehidupan bermasyarakat. Manusia menciptakan ruang dan membuat ruang fisik untuk memenuhi kebutuhannya. Ruang fisik merupakan fasilitas yang mawadahi interaksi antara manusia. Oleh sebab itu diperlukan pengenalan dan pemahaman akan ukuran, dimensi, jarak manusia dalam berinteraksi baik dengan lingkungan fisiknya maupun orang lain.

a. Antropometri (*human factor*)

Antropometri merupakan perhitungan dari ukuran - ukuran tubuh manusia. Antropometri juga merefleksikan proporsi dan dimensi tubuh manusia serta karakteristik fisiologis lainnya yang berhubungan dengan kegiatan manusia. Manfaatnya adalah untuk mengoptimalkan dimensi-dimensi. Sehingga seharusnya kebutuhan akan ukuran dan dimensi ruang bahkan elemen penghuni ruang haruslah mengikuti ukuran-ukuran tubuh manusia. Misalnya ukuran tinggi meja di dalam kelas antara anak yang duduk di bangku SD dan SMA haruslah berbeda. Kondisi fisiologis dan kebutuhan kedua subjek yang berbeda dapat menyimpulkan ukuran dan perhitungan perancangan yang berbeda. Data Antropometri yang dapat digunakan yaitu :

1. Data Struktural.

Dasar untuk perhitungannya adalah dimensi badan subjek pada posisi diam (statis) dan dibuat dari anatomi manusia yang dapat diidentifikasi, misalnya ukuran punggung dan lutut manusia. Fungsi data struktural salah satunya adalah untuk menentukan spesifikasi dimensi prabot, menentukan luas atau jangkauan pemakai.



Gambar 1.3. Ukuran tubuh manusia menurut proses pertumbuhan
sumber : Psikologi Arsitektur (2005)

2. Data Fungsional. Data-data jenis ini dikumpulkan untuk menggambarkan pergerakan bagian-bagian badan agar menghasilkan hal-hal yang dapat direkomendasikan. Secara singkat data fungsional adalah ukuran - ukuran yang berhubungan dengan keleluasaan gerak badan.

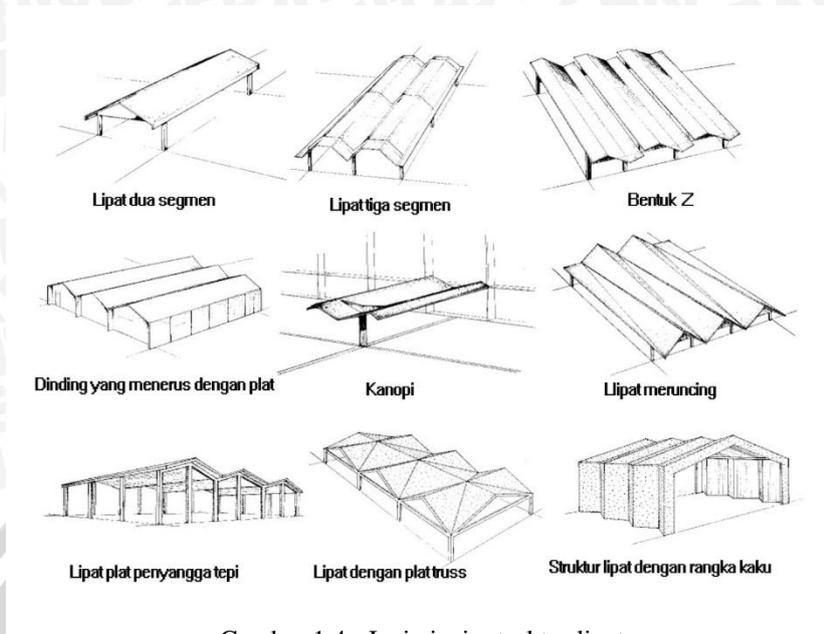
2.6. Aspek Teknis Pada Bangunan

Dalam perancangan Lingkungan Pondok Sosial tidak menutup kemungkinan akan menghasilkan desain yang tidak lazim atau tidak biasa. Sehingga perlu adanya aspek teknis yang didalamnya membahas tentang penggunaan struktur pembentuk bangunan, elemen serta material yang digunakan sebagai treatment terhadap ruang.

2.6.1. Struktur Lipat dan Penerapannya Pada Bangunan

Penggunaan struktur lipat pada perkembangannya biasa digunakan untuk bangunan pabrik. Karena struktur lipat mampu digunakan sebagai penutup atap bangunan yang memiliki bentang lebar. Penggunaan struktur lipat semakin banyak digunakan karena struktur ini dapat dibuat dari hampir semua jenis material. Salah satu bahan pembuat struktur yang paling populer adalah beton bertulang, karena material ini paling baik digunakan dan dapat dengan mudah di produksi. Selain beton, material lain yang sering digunakan adalah baja, plastik dan kayu.

Jenis stuktur lipat ada beberapa macam, antalain lipat dua segmen, lipat tiga segmen, bentuk z, dinding yang menerus dengan plat, kanopi, lipat meruncing, lipat plat penyangga tepi, lipat dengan plat truss, dan struktur lipat dengan rangka kaku.

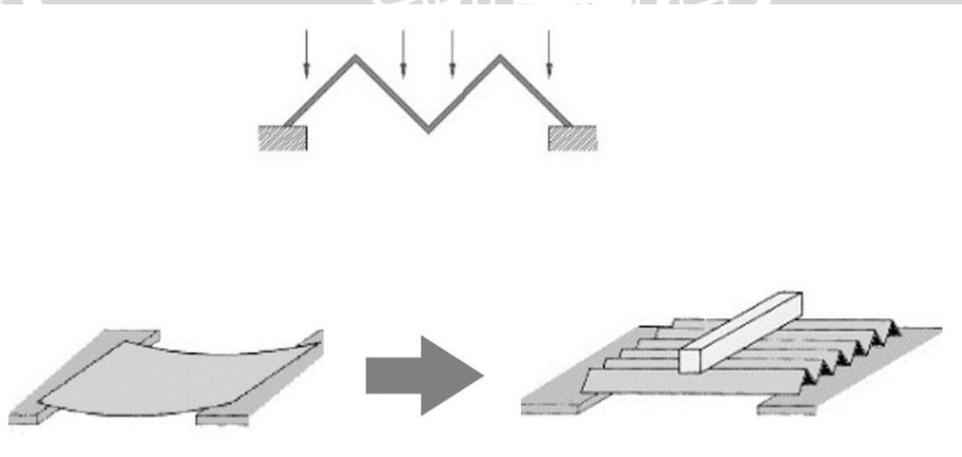


Gambar 1.4 : Jenis-jenis struktur lipat

Sumber : google.com

2.6.2. Transfer Beban pada struktur Lipat

Pada prinsipnya, transfer beban terjadi pada bagian tegak lurus terhadap bidang tengah, sehingga beban akan ditransfer karena kondisi struktural plat ke samping lebih pendek dari satu elemen lipat. Reaksi yang merupakan kekuatan aksial dibagi antara elemen yang berdekatan, sehingga menghasilkan strain kondisi struktural dari lembaran.



Gambar 1.5 : Sistem transfer beban

Sumber : google.com

Dapat dianalogikan, selembar kertas tipis terletak antara dua buah penyangga sisi kanan dan kiri. Apabila diletakan pembebanan pada tengah kertas, maka kertas tersebut akan membungkuk karena beban yang terpusat dan sisi kertas yang lurus tidak dapat menyalurkan beban karena terlalu jauh jarak dengan penyangganya. Hal ini dapat diatasi dengan melipat kertas menjadi beberapa lipatan yang teratur, maka beban akan dapat ditahan.

2.6.3. Material Pelapis Dinding dan Lantai

Dalam perancangan arsitektural, jenis material yang digunakan dapat membantu para arsitek untuk membentuk ruang yang diinginkan. Sebagai contoh, bioskop dan ruang studio musik menggunakan material pelapis dinding yang mampu meredam suara agar tidak terdengar dari luar. Ada beberapa jenis pelapis dinding yang dapat meredam suara, antarlain Glass wool, Rock Wool, Green Wool dan lain sebagainya.

Selain dinding, lantai juga merupakan material yang mampu mendukung desain. Lantai dapat digunakan sebagai treatment pada pengguna. Sebagai contoh, kamar mandi pada rumah sakit khusus lansia menggunakan lantai yang memiliki tekstur kasar sehingga lantai kamar mandi tidak terasa licin. Lantai yang kasar dimaksudkan untuk mengurangi cedera terjatuh pada lansia.

2.6.4. Manfaat Rock Woll Sebagai Pelapis Dinding

Rock Wool adalah salah satu produk yang digunakan untuk meredam suara yang terbuat dari Batu Basalt dan Kapur sebagai bahan dasarnya. Kemudian dilelehkan pada suhu tinggi yang kemudian menghasilkan serat-serat tipis seperti “Permen Kapas”. Kemudian dari serat-serat tersebut dimampatkan sehingga cukup tebal untuk dipotong. Material Rock Wool banyak digunakan sebagai untuk meminimalisir suara yang timbul dalam ruangan untuk lapisan dinding, plafon dan sebagainya.



Gambar 1.6: Rockwall Sebagai Pelapis Dinding

Sumber : [google.com](https://www.google.com)

2.6.5. Jenis Material Lantai Yang Aman Dari Resiko Terjatuh

Lantai yang memiliki permukaan yang kasar dapat meningkatkan keselamatan bagi lansia. Menurut dr.Hj. Nina Kemala Sari, SpPd K-G FINASIM seorang pakar Geriatri FKUI menyebutkan ada dua faktor yang menyebabkan lansia sering terjatuh yaitu, faktor intrinsik dan ekstrinsik. Misalnya seperti vertigo, dan gangguan penglihatan. Dan tempat yang paling sering menyebabkan lansia terjatuh adalah lantai yang licin dan basah, seperti area kamar mandi. Oleh karena itu material pelapis lantai yang kasar dapat membantu lansia mengurangi kejadian terjatuh saat berjalan dan melakukan aktivitas.



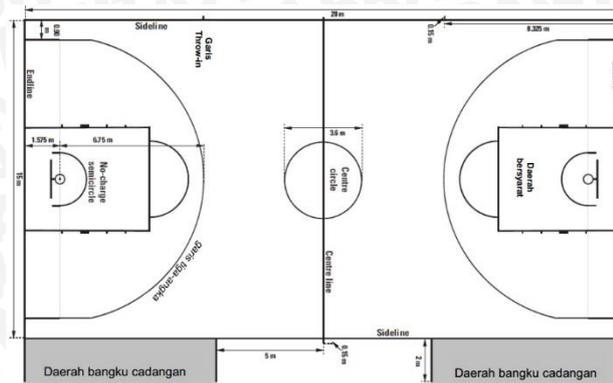
Gambar 1.7 : Lantai Rubber

Sumber : google.com

Salah satu material yang dapat digunakan sebagai pelapis lantai kamar mandi adalah dengan menggunakan bahan “rubber”. Bahan dasarnya terbuat dari karet dan berupa lembaran sehingga mudah dibersihkan dan bentuk.

2.6.6. Besaran Lapangan Basket

Lapangan bola basket berbentuk persegi panjang dengan dua standar ukuran yaitu standar Nasional Basketball Association dan standar Federasi Bola Basket Internasional. Standar Nasional Basketball Association memiliki panjang 28,5 meter dan lebar 15 meter., sedangkan untuk standar Federasi Bola Basket Internasional memiliki panjang 26 meter dan lebar 14 meter. Terdapat tiga buah lingkaran di dalam lapangan basket dengan panjang jari-jari 1,80 meter dan ukuran lebar garis yaitu 0,05 meter. Panjang garis akhir lingkaran daerah serang 6 meter, sedangkan panjang garis tembakan hukuman yaitu 3,60 meter.



Gambar 1.8 : Ukuran Lapangan Basket

Sumber : google.com

Dalam permainan bola basket yang menjadi pembeda dengan olah raga lainnya adalah terdapat ring. Ring basket memiliki panjang 0,40 meter dan jarak tiang penyangga sampai akhir adalah 1 meter. Jarak lantai hingga ke papan pantul bagian bawah sebesar 2,75 meter. Sementara jarak papan pantul bagian bawah samapi ke ring basket 0,30 meter. Papan pantul bagian luar memiliki panjang 1,80 meter dan papan pantul bagian luar memiliki lebar 1,20 meter. Untuk papan pantul bagian dalam memiliki panjang 0,59 meter dan papan pantul bagian dalam memiliki lebar 0,45 meter.

2.6.7. Manfaat Tenis Meja Bagi Lansia

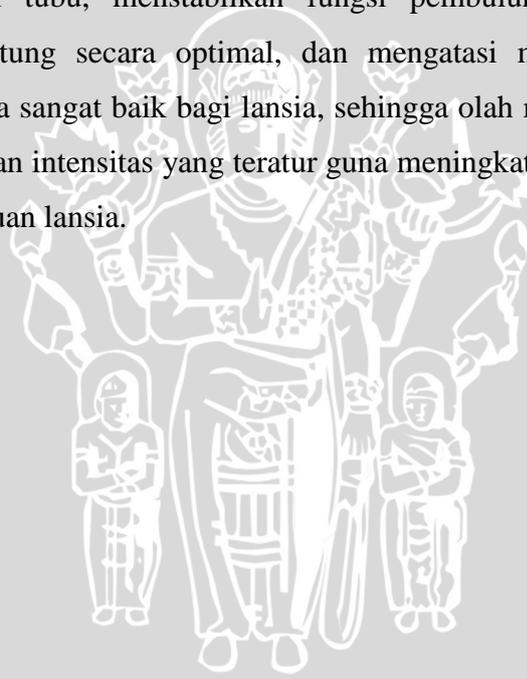
Menurut Dr. Sadoso, olah raga tenis meja dapat digunakan sebagai terapi bagi penderita penyakit cacat seperti polio, paraplegia, hemiplegia, dan radang sendi. Selain itu, olah raga ini juga dapat mencegah penyakit Alzheimer dan Demensia yang sering diderita oleh lansia. Dr. Mehmet Oz menjelaskan dengan melakukan permainan tenis meja membutuhkan koordinasi tangan dengan mata, gerakan mata yang cepat, pengambilan keputusan yang cepat, dan kecepatan otak untuk melakukan analisa yang cepat. Olahraga tenis meja dapat meningkatkan kemampuan kognitif, motoric dan merupakan olahraga yang menghibur. Hasil penelitian yang telah dipublikasikan oleh Dr. Teruaki Mori dan Dr. Tomohiko Sato dalam studi “Efektivitas Intervensi Latihan Pada Otak Penderita Penyakit : Memanfaatkan Tenis Meja Sebagai Program Rehabilitasi “ menunjukkan bahwa tenis meja dapat mengaktifkan sebanyak lima porsi otak yang terpisah secara bersamaan, sehingga dapat menghasilkan peningkatan kesadaran penderita.



Gambar 1.9 : Tenis Meja bagi Lansia

Sumber : googe.com

Olahraga tenis meja juga memiliki berbagai manfaat positif yang lain seperti menguatkan otot pada tangan dan kaki, meningkatkan konsentrasi, meningkatkan kebugaran dan kesehatan tubuh, menstabilkan fungsi pembuluh darah, sehingga meningkatkan kinerja jantung secara optimal, dan mengatasi masalah Insomnia. Manfaat olahraga tenismeja sangat baik bagi lansia, sehingga olah raga tersebut harus dilakukan secara berkala dan intensitas yang teratur guna meningkatkan kesehatan dan memperthanakan kemampuan lansia.



2.7. Kerangka Teori

