

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis pada Bab IV tentang tata ruang pada PSTW Unit Budi Luhur, maka didapat kesimpulan bahwa:

1. Tata ruang PSTW Unit Budi cenderung tidak mampu memfasilitasi kebutuhan sosial penghuni yang meliputi:
  - a. Penataan perabot tidak memfasilitasi penghuni untuk melakukan interaksi sosial yang membutuhkan kedekatan fisik dengan bertatap muka, antara lain pada jarak perabot (kursi) yang berhadapan terlalu jauh, penyusunan kursi yang berjajar dan tidak saling berhadapan.
  - b. Jumlah perabot tidak mencukupi seluruh peserta interaksi pada waktu pagi dan sore hari, sehingga penghuni lebih memilih duduk di lantai (*lesehan*) atau tidak menempati dan menggunakan area-area tersebut.
  
2. Tata ruang PSTW Unit Budi cenderung tidak mampu memfasilitasi keterbatasan sensori penghuni yang meliputi:
  - a. Keterbatasan pada penglihatan:
    - 1) Intensitas cahaya yang dibutuhkan untuk aktivitas lansia pada kamar tidur masih belum tercukupi padahal pada kamar tidur sering digunakan sebagai aktivitas makan, interaksi sosial,

merokok, membaca, dan permainan meja; namun di sisi lain masih banyak terdapat pencahayaan yang menyilaukan pada zona tidur sehingga sangat mengganggu pada saat tidur siang.

- 2) Penggunaan warna pada lantai dan dinding bagian atas yang terlalu gelap dan kontras warna yang rendah menyebabkan penghuni yang menderita katarak merasa ruangan terasa gelap.
- 3) Jarak perabot yang terlalu jauh menyebabkan ekspresi wajah pada waktu interaksi tidak terlihat dengan jelas sehingga dalam berinteraksi sering terjadi kesalahpahaman antar pelaku interaksi yang biasanya menjadi pemicu konflik.
- 4) Tombol kontrol tidak mempunyai kekontrasan warna sehingga sulit diidentifikasi dengan indera penglihatan penghuni, hal ini mengakibatkan sebagian besar penghuni pada tiap-tiap wisma tidak dapat mengoperasikan tombol-tombol kontrol tersebut.

b. Keterbatasan pada pendengaran:

Penataan perabot (kursi) yang disusun berjajar membuat penghuni pada waktu berinteraksi tidak dapat bertatap muka, hal ini menyebabkan penderita gangguan pendengaran kesulitan memahami kata-kata lawan interaksi dengan tepat. Kesulitan ini disebabkan cara memahami perkataan lawan interaksi hanya dapat dilakukan dengan membaca gerak bibir, gerakan bibir yang tidak dapat terlihat jelas menyebabkan sering terjadinya kesalahan pemaknaan kata yang pada akhirnya akan memicu konflik.

c. Keterbatasan indra peraba:

Tidak adanya perbedaan tekstur pada tombol kontrol menyebabkan penghuni kesulitan mengidentifikasi fungsi pada masing-masing tombol yang mengakibatkan sebagian besar penghuni tidak mampu mengoperasikan tombol kontrol.

3. Tata ruang PSTW Unit Budi cenderung tidak mampu memfasilitasi penurunan fisik penghuni yang meliputi:

- a. Bentuk, ukuran dan bantalan alas duduk kursi tidak mampu mengakomodasi penurunan ukuran tubuh, kekuatan otot, dan kestabilan posisi duduk yang juga mengalami penurunan sehingga muncul rasa sakit pada pinggul, pantat dan lengan.
- b. Perletakan tombol kipas angin dan saklar lampu terlalu tinggi sehingga tidak terjangkau oleh penghuni.
- c. Keterbatasan jangkauan dan gerakan sendi akhirnya menyebabkan penghuni memperkecil zona aktivitas dengan meletakkan peralatan dan kelengkapan aktivitas di dekat area aktivitas.
- d. Suhu yang terlalu panas menyebabkan lansia merasa panas dan tidak nyaman sehingga aktivitas keseharian lebih banyak dilakukan di luar ruangan.
- e. Kondisi lantai yang licin pada waktu basah tidak dapat mengakomodasi penurunan keseimbangan pada waktu berjalan dan posisi berdiri penghuni yang menyebabkan lansia takut untuk

melakukan mobilitas. Pada waktu kering penghuni tidak memakai alas kaki.

- f. Jarak antara perabot (meja dengan kursi) terlalu dekat sehingga kurang memberikan ruang gerak yang cukup dalam mobilitas penggunaan perabot karena adanya penurunan koordinasi gerakan tubuh penghuni, oleh karena itu mereka tidak pernah mempergunakannya.
- g. Penataan perabot yang disusun berderet menyulitkan penghuni berketerbatasan gerak sendi dalam berinteraksi untuk mencapai maupun mempertahankan kontak mata.

## **B. Saran**

Saran-saran:

1. Pada penelitian ini masih terdapat kekurangan yang masih bisa dikaji lebih mendalam lagi tentang interior tempat tinggal lansia aktif yaitu pada dampak proses degeneratif yang dialami oleh lansia secara bervariasi pada level dan bagian tubuh yang berbeda-beda, yang membawa konsekuensi pada tingkat kebutuhan akan sebuah tata ruang yang berbeda-beda pula.
2. Bagi pihak Panti Sosial Tresna Wedha Unit Budi Luhur dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan pertimbangan dan acuan dalam penyediaan ataupun penambahan ruang yang akan digunakan oleh penghuni lanjut usia serta renovasi-renovasi yang akan dilakukan pada masa mendatang.

3. Tata ruang PSTW unit Budi Luhur dalam memfasilitasi kebutuhan sosial, keterbatasan sensori dan penurunan fisik pada lanjut usia disarankan sebagai berikut:
- a. Perletakan tempat tidur sebaiknya terhindar dari cahaya-cahaya mengganggu yang masuk ke dalam kamar tidur.
  - b. Perletakan kelompok perabot kursi sebaiknya disusun berhadapan dengan jarak relatif dekat yang memungkinkan penghuni dapat bertatap muka dengan jelas. Tetapi harus mampu memberikan kemudahan pergerakan dari dan ataupun menuju posisi duduk maupun kelompok perabot.
  - c. Bentuk kursi diutamakan pada kesesuaian ukuran antara pengguna dan kursi, serta material tempat duduk dapat meredam rasa sakit pada pantat dan pinggul yang disebabkan karena menurunnya jumlah otot pada pantat.
  - d. Jumlah perabot maupun ketercukupan area perabot untuk aktivitas makan dan interaksi sosial pada ruang duduk sebaiknya mampu mengakomodasi 80% dari jumlah total pengguna pada waktu yang bersamaan.
  - e. Sebaiknya disediakan area beserta perabot dan kelengkapan peralatan khusus untuk aktivitas pasif (membaca, merokok) yang dilakukan di dalam kamar tidur.
  - f. Sebaiknya disediakan perabot simpan barang-barang pribadi untuk masing-masing individu yang memadai.

- g. Orientasi bukaan untuk pencahayaan alami sebaiknya tidak kurang dari 30% dari total satu hari.
- h. Terdapat fasilitas untuk mengekspresikan diri berupa area yang mudah terlihat untuk memajang benda-benda tertentu ataupun bingkai foto orang yang mempunyai kedekatan dengan penghuni.
- i. Perletakan tombol kontrol sebaiknya mudah dijangkau penghuni yang telah mengalami penurunan jarak jangkauan, dan mudah diidentifikasi oleh penghuni yang telah mengalami penurunan sensor. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan berbagai jenis penandaan baik berupa warna, tekstur, cahaya, maupun tulisan.
- j. Tersedianya area khusus untuk melakukan aktivitas *personal hygiene* yang terhindar dari berbagai halangan pergerakan namun memberikan kemudahan penjangkauan terhadap area simpan dan peralatan untuk aktivitas tersebut.
- k. Pada lantai sebaiknya diberi lapisan anti licin seperti vinyl ataupun karpet.
- l. Untuk lantai dan dinding sebaiknya perlu dihindarkan penggunaan kontras warna yang rendah karena menyebabkan ruangan terasa gelap bagi penderita katarak.
- m. Pengaturan tata kondisional diutamakan pada pengendalian suhu ruangan, sebaiknya digunakan *Air Conditioner*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bechtel, Robert B., *Methods in Environmental and Behavioral Research*, Van Nostrand Reinhold Company, Inc. New York, 1987
- Franks, A.S.T., *Geriatric Dentistry*, Blackwell scientific publications, Osney Meand Oxford, 1973
- Hopkinson, R.G., and J.D.Kay, *The Lighting of Building*, Faber and Faber 3 Queen Square, London, 1972
- Kleeman, Walter. *The Challenge of Interior Design*, Van Nostrand Reinhold Company, Inc. New York, 1983
- Monks, F.J., *Psikologi Perkembangan: pengantar dalam berbagai bagianya*, Gadjah Mada University Press, 1999
- Nugroho, Wahjudi, *Keperawatan Gerontik*, buku kedokteran EGC, Jakarta 1999
- Panero, Julius, *Dimensi Manusia dan Ruang Interior*, penterjemah, Djoeliana Kurniawan, Erlangga, Jakarta, 2003
- Parker, W. Russel, Housing for the Elderly, dalam: De Chiara, Joseph, and John Hancock Callender, *Time Saver Standards for Building Types*, McGraw-Hill Publishing Company, New York, 1990, p 126-139
- Presier, Wolfgang F. E., *Post-Occupancy Evaluation*, Van Nostrand Reinhold Company, Inc. New York, 1988
- Regnier, Victor, Design Problems in Enhancing Productivity and Independence in Housing for Elderly, dalam: Committee on an Aging Society, *The Social and Built Environment in an Older Society*, Committee on an Aging Society, Institute of Medicine and National Research Council, National Academy Press, Washington DC, 1988
- Sutjana, Dewa Putu, I Made Sutajaya, *Penuntun Tugas Lapangan Mata Kuliah Ergonomi-Fisiologi Kerja*, Program Pasca Sarjana, Program Studi Ergonomi-Fisiologi Kerja, Universitas Udayana, Denpasar, 2000
- Tarwaka, Solichul HA. Bakri, Lilik Sudiajeng, *Ergonomi Untuk Keselamatan Kerja dan Produktivitas*, UNIBA PRES, Surakarta, 2004

## INTERNET

Carthey, Jane, *Post Occupancy Evaluation: Development of a Standardised Methodology for Australian Health Projects*, The International Journal of Construction Management, 2006: p57-74  
<http://www.cgu.edu.tw/DOT/cbsot.htm>

Pew, Richard W., and Susan B. Van Hemel, *Tecnology For Adaptive Aging*, National Academies Press, Washington DC. 2004  
<http://books.nap.edu/openbook.php?record>

Posada, Margarita M, *Ergonomics for the Aging Population: Implementing Methods to Maintain Quality of Life*,  
<http://ergonomics.about.com/gi/dynamic/offsite.htm?>

Santosa, Adi, Studi Antropometri pada ruang rawat inap utama gedung Lukas, rumah sakit Panti Rapih, Yogyakarta, Dimensi Interior, Vol.4, No.1, Juni 2005: p1-8  
<http://www.petra.ac.id/~puslit/journals/dir.php?>

Setianto, Budhi, *Pengetahuan Pelayanan Fisik Lanjut Usia*, 2007  
<http://www.pjnhk.go.id/content/view/249/31/>