

KONSEP SKRIPSI

(AR.7313)

JUDUL

DEMENTIA FOR ELDERLY CARE CENTER

TEMA

THERAPEUTIC ARCHITECTURE

Disusun Oleh:

Asa Hening Arista Putri

20.22.059

Dosen Pembimbing

Dr. Debby Budi Susanti, S.T., M.T.

Hamka., S.T., M.T.



PROGRAM STUDI ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
INSTITUT TEKNOLOGI NASIONAL MALANG
2023/2024

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul: *DEMENTIA FOR ELDERLY CARE CENTER*

Tema: ARSITEKTUR TERAPEUTIK

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar
Sarjana Arsitektur (S.Ars.)

Disusun oleh:

ASA HENING ARISTA PUTRI

20.22.059

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing, dan dipertahankan dihadapan penguji pada hari: Rabu, 31-07-2024 dan dinyatakan diterima sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Arsitektur (S.Ars.).

Menyetujui:

Pembimbing 1 : Dr. Debby Budi Susanti, S.T., M.T.
NIP. P. 1030500424



Pembimbing 2 : Hamka, S.T., MT.
NIP. P. 103 15 00524



Penguji 1 : Ir. Budi Fathony, M.T.
NIP.Y. 1018700154



Penguji 2 : Amzar Rizqi Afidholy, S.T., M.T.
NIP. P 103 20 00581



Mengesahkan: -
Ketua Program Studi Arsitektur



Ir. Gatrik Sukowiyono, M.T.
NIP. Y. 1028500114

**PRODI ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
INSTITUT TEKNOLOGI NASIONAL MALANG**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Asa Hening Arista Putri

NIM : 2022059

Program Studi : Arsitektur

Fakultas : Teknik Sipil dan Perencanaan

Institur : Institut Teknologi Nasional Malang

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya dengan judul:

DEMENTIA FOR ELDERLY CARE CENTER

Tema

ARSITEKTUR TERAPEUTIK

Adalah hasil karya sendiri, bukan merupakan karya orang lain serta tidak mengutip atau menyadur dari hasil karya orang lain kecuali disebutkan sumbernya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada tekanan dan atau paksaan dari pihak manapun apabila di kemudian hari tidak benar, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Malang, 26 Agustus 2024

Yang Membuat Pernyataan

Asa Hening Arista Putri

KATA PENGANTAR

Puji Syukur dihadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan Rahmat-Nya penyusun dapat menyelesaikan Laporan Skripsi dengan judul “*Dementia for Elderly Care Center*” dengan pendekatan “*Therapeutic Architecture*” tepat pada waktunya.

Laporan ini disusun untuk melengkapi syarat-syarat dalam menyelesaikan pendidikan S-1 Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan Institut Teknologi Nasional Malang. Dalam penyusunan laporan ini tentunya tidak terlepas dari kesulitan-kesulitan dan masalah, namun berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak maka kesulitan-kesulitan dan masalah tersebut dapat teratasi. Untuk itu pada kesempatan ini penyusun menyampaikan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan petunjuk, kekuatan, kesabaran serta keetguhan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan laporan skripsi ini
2. Ibu Ir. Ari Mukti M.T dan Alm Bapak Prof. Dr. Ir. Kustamar M.T. selaku kedua orang tua yang selalu mendoakan dan mendukung selama masa perkuliahan.
3. Bilayat Bagas Arista Putra dan Hanung Sinandi Arista Putra selaku kakak yang selalu mendukung serta membantu selama masa perkuliahan.
4. Ibu Dr. Debby Budi Susanti, S.T., M.T. selaku dosen pembimbing satu dan Bapak Hamka S.T., M.T. selaku dosen pembimbing dua penyusunan laporan skripsi.
5. Bapak Moh. Syahrul Romadhon Sholeh, S.T., M.Ars., Ibu Sri Wirnani, S.T., M.T., dan Ibu Komang Ayu Laksmi HS, S.T., M.Ars., selaku dosen pengampu mata kuliah konsep skripsi.
6. Semua Bapak dan Ibu pengajar program studi Arsitektur ITN Malang.
7. Teman-teman terdekat saya yaitu Aurellian Nabila Putri, Riffilia Asokawati, Anindya Afu Novanti, Safina Nahla dan Hawwa Sahira selama perkuliahan yang selalu menghibur, mendengarkan keluh kesah serta memberikan dukungan kepada saya.
8. Teman-teman angkatan 2020 Arsitektur ITN Malang.
9. Semua pihak yang terlibat dalam penyusunan laporan ini.

Sangat disadari dalam penyusunan laporan ini masih terdapat kekurangan

karena keterbatasan pengetahuan, pengalaman dan waktu penyusunan, sehingga kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan karya tulis ini. Akhir kata semoga laporan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Malang, 20 Agustus 2024

Penyusun

Asa Hening Arista Putri

ABSTRAKSI

Indonesia saat ini memasuki periode *aging population*, yang dimaksud dari *aging population* adalah terjadinya peningkatan pada umur harapan hidup yang diikuti dengan meningkatnya jumlah lansia. Indonesia mengalami peningkatan pada jumlah penduduk lansia dari yang awalnya 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, kemudian menjadi 25, 9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, hal tersebut akan terus meningkat setiap tahunnya yang akan diperkirakan pada tahun 2035 akan menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%). (Rokom, 2019). Dengan data- data yang didapatkan diatas maka dapat disimpulkan bahwa demensia pada lansia semakin meningkat tiap pertahunnya, namun hingga saat ini belum ada fasilitas yang dapat memfasilitasi hal tersebut dengan memperhatikan kriteria serta kebutuhan dari para penyandang.

Pendekatan arsitektur yang digunakan dalam perancangan *Dementia for Eldery Care Center* ini adalah pendekatan *Therapeutic Architecture* yang dapat menunjang proses penyembuhan karena memberikan pengaruh terhadap aspek psikologis dan fisik penghuni sehingga dapat membangkitkan suasana nyaman, tenang, dan dapat meningkatkan semangat hidup para penghuni. Dengan menggunakan metode desain *force-based framework* sebagai arahan dalam melakukan rancangan dan menciptakan desain yang sesuai dengan tujuan perancangan. Berbagai aspek arsitektur akan dirancangan sesuai dengan perilaku dan kebutuhan penyandang demensia lansia dengan penyesuaian desain yang ramah dan aman sesuai dengan perilakunya. Rancangan *Dementia for Eldery Care Center* ini akan terintegrasi dengan fasilitas hunian, terapi, ruang communal, dan healing garden.

Dengan demikian perancangan ini diharapkan mampu memberikan lingkungan yang aman, nyaman dan dapat meningkatkan kualitas hidup para penyandang demensia lansia.

Kata kunci: Dementia, Dementia Care Center, Therapeutic Architecture

ABSTRACT

Indonesia is currently entering a period of aging population, what is meant by aging population is an increase in life expectancy followed by an increase in the number of elderly people. Indonesia experienced an increase in the number of elderly people from 18 million people (7.56%) in 2010, then to 25, 9 million people (9.7%) in 2019, it will continue to increase every year which will be estimated in 2035 to be 48.2 million people (15.77%). (Rokom, 2019). With the data obtained above, it can be concluded that dementia in the elderly is increasing every year, but until now there has been no facility that can facilitate this by taking into account the criteria and needs of people with dementia.

The architectural approach used in the design of the Dementia for Eldery Care Center is the Therapeutic Architecture approach which can support the healing process because it affects the psychological and physical aspects of residents so that it can generate an atmosphere of comfort, calm, and can increase the enthusiasm for life of the residents. By using the force-based framework design method as a direction in designing and creating designs that are in accordance with the design objectives. Various aspects of architecture will be designed according to the behavior and needs of elderly people with dementia with friendly and safe design adjustments according to their behavior. The design of the Dementia for Eldery Care Center will be integrated with residential facilities, therapies, communal spaces, and healing gardens.

Thus this design is expected to be able to provide a safe, comfortable environment and can improve the quality of life of elderly people with dementia.

Keywords: Dementia, Dementia Care Center, Therapeutic Architecture

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAKSI	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR DIAGRAM.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Permasalahan	3
1.3 Batasan Permasalahan.....	3
1.4 Tujuan	4
1.5 Manfaat	4
BAB II KAJIAN PUSTAKA	5
2.1. Kajian Objek Rancangan	5
2.1.1 Lansia	5
2.1.2 Klasifikasi & Karakteristik Lansia.....	6
2.1.3 Gejala Demensia	6
2.1.4 Klasifikasi Demensia	8
2.1.5 Karakteristik Demensia.....	9
2.1.6 Penanganan Demensia	10
2.1.7 Demensia dan Arsitektur	11
2.2. Studi Literatur Terkait Objek Rancangan	12
2.2.1. Pusat Rehabilitasi Demensia.....	12
2.2.2. Pusat Rehabilitasi.....	12
2.2.3. Aktivitas Sesuai Fungsi	12
2.3. Studi Preseden.....	13
2.3.1. <i>De Hogeweyk</i>	13
2.3.2. <i>Dementia Village Rome</i>	14
2.4. Kajian Tema/Pendekatan Rancangan.....	16
2.4.1. Arsitektur Terapeutik	16

2.4.2.	Pengertian Arsitektur Terapeutik.....	16
2.4.3.	Studi Preseden Terkait Tema/Pendekatan Pada Bangunan	21
2.5.	Kesimpulan Kajian Pustaka	24
BAB III KAJIAN TAPAK		26
3.1.	Kajian Pemilihan Lokasi Tapak.....	26
3.2.	Data Tapak	27
3.2.1	Lokasi tapak	28
3.2.2	Ukuran tapak	29
3.2.3	Batasan tapak	29
3.2.4	Peraturan pada tapak	30
3.2.5	Aksesibilitas/sirkulasi tapak	31
3.2.6	Lingkungan sekitar	31
3.2.7	Unsur alami	32
3.2.8	Iklim	33
3.2.9	Sensori	34
3.2.10	Aktifitas manusia/sosial budaya	35
3.3.	Potensi dan Permasalahan Pada Tapak	36
BAB IV METODOLOGI.....		37
4.1	Metode Perancangan	37
4.2	Proses Perancangan.....	38
4.3	Aspek Arsitektural yang Akan Dieksplorasi	40
BAB V PROGRAM RUANG		41
5.1.	Kebutuhan Fasilitas Ruang.....	41
5.1.1.	Fasilitas utama	41
5.1.2.	Fasilitas penunjang	41
5.1.3.	Fasilitas pengelola.....	43
5.1.4.	Fasilitas Servis.....	44
5.2.	Diagram Aktifitas	45
5.2.1.	Rehabilitan Rawat Inap.....	45
5.2.2.	Pengelola	45
5.2.3.	Pengunjung.....	46
5.2.4.	Perawat.....	46
5.3.	Organisasi Ruang/ Diagram Hubungan.....	46
5.3.1.	Digram Hubungan Makro	46
5.3.2.	Diagram Hubungan Pusat Terapi.....	47

5.3.3.	Diagram Hubungan Area Rawat Inap	47
5.3.4.	Diagram Hubungan Ruang Café.....	47
BAB VI ANALISIS DAN KONSEP PERANCANGAN		48
6.1	Identifikasi Prioritas Rancang	48
6.2	Identifikasi Asset dan Constraint	50
BAB VII VISUALISASI RANCANGAN		60
7.1.	Skematik Rancangan Tapak	60
7.1.1.	Zoning Tapak.....	60
7.1.2.	Bentuk Massa Bangunan pada Tapak.....	60
7.1.3.	Sirkulasi dalam Tapak	61
7.1.4.	Blokplan	61
7.1.5.	Infrastruktur Tapak	61
7.1.6.	Tata Ruang Luar/Landscape.....	63
7.2.	Skematik Rancangan Bangunan.....	63
7.2.1.	Zoning Lantai	63
7.2.2.	Sirkulasi.....	64
7.2.3.	Bentuk bangunan.....	64
7.2.4.	Ruang	65
7.2.5.	Struktur.....	65
7.2.6.	Utilitas.....	67
7.2.7.	Material	68
7.3.	Gambar Rancangan	68
7.3.1.	Siteplan	68
7.3.2.	Layout plan	68
7.3.3.	Denah.....	69
7.3.4.	Potongan.....	70
7.3.5.	Tampak	71
7.3.6.	Rencana Struktur	71
7.3.7.	Rencana Mekanikal, Elektrikal, dan Plumbing.....	71
7.3.8.	Detail Arsitektur.....	71
7.3.9.	Interior	72
7.3.10.	Eksterior.....	72
7.3.11.	Poster Rancangan	73
DAFTAR PUSTAKA.....		77

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. De Hogeweyk.....	13
Gambar 2.2. Dementia Village Rome	14
Gambar 3.1. Lokasi Tapak.....	27
Gambar 3.2. Peta Kota Batu.....	28
Gambar 3.3. Kawasan Tapak.....	28
Gambar 3.4. Ukuran Tapak	29
Gambar 3.5. Batas tapak	29
Gambar 3.6. Aksesibilitas menuju tapak	31
Gambar 3.7. Lingkungan sekitar tapak.....	32
Gambar 3.8. Unsur alami pada tapak.....	32
Gambar 3.9. Elevasi matahari di Kota Batu.....	33
Gambar 3.10. Data arah angin dominan di Kota Batu	34
Gambar 3.11. Sumber kebisingan	34
Gambar 3.12. View from site.....	35
Gambar 3.13. Arsitektur Bangunan Sekitar.....	36
Gambar 6.1. Contoh penggunaan warna hangat pada ruangan.....	53
Gambar 6.2. Contoh penerapan low ceiling	53
Gambar 6.3. Contoh kombinasi material solid	54
Gambar 6.4. Contoh layout ruang dan susunan massa bangunan.....	54
Gambar 6.5. Contoh sun shading bangunan	55
Gambar 6.6. Contoh penggunaan material alami.....	55
Gambar 6.7. Contoh kolam.....	55
Gambar 6.8. Contoh penerapan healing garden.....	56
Gambar 6.9. Contoh keamanan ruang	56
Gambar 6.10. Analisis tapak.....	57
Gambar 6.11. View	57
Gambar 6.12. Kebisingan	58
Gambar 6.13. Analisis Bentuk	59
Gambar 7.1. Zoning Messo	60
Gambar 7.2 Bentuk Massa Bnagunan Pada Tapak	61
Gambar 7.3 Zoning lantai 1	61

Gambar 7.4	Zoning lantai 1	61
Gambar 7.5	MEP Air Hujan	62
Gambar 7.6	MEP Air Bersih.....	62
Gambar 7.7	MEP Hydrant	62
Gambar 7.8	Taman Aktif dan Taman Jogging Track.....	63
Gambar 7.9	Zoning Horizontal	64
Gambar 7.10	Wayfinding	64
Gambar 7.11	Bentukan Bangunan dan Fasad Bangunan	65
Gambar 7.12	Ruang Terapi Seni dan Ruang Kumpul Hunian	65
Gambar 7.13	Pondasi Sloof Café Market.....	66
Gambar 7.14	Kolom Balok Café Market	66
Gambar 7.15	Struktur Atap Café Market	66
Gambar 7.16	Utilitas Air Kotor	67
Gambar 7.17	Utilitas Air Bersih	67
Gambar 7.18	Utilitas Pemadam	67
Gambar 7.19	Zoning lantai 1	68
Gambar 7.20	Zoning lantai 1	68
Gambar 7.21	Layout.....	69
Gambar 7.22	Denah Hunian dan Servis	69
Gambar 7.23	Denah Terapi, Lobby Pengelola, Café Market, dan Kantin	70
Gambar 7.24	Potongan Kawasan.....	70
Gambar 7.25	Tampak Bangunan	71
Gambar 7.26	Detail Arsitektur.....	72
Gambar 7.27	Interior Kamar dan Ruang Kumpul Hunian	72
Gambar 7.28	Drop Off dan Eksterior Café Market	73
Gambar 7.29	Poster Rancangan.....	76

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Aktivitas pengguna sesuai fungsi objek.....	13
Tabel 2.2. Kajian studi preseden berdasarkan fungsi	14
Tabel 2.3. Strategi Aplikasi Tema/ Pendekatan Rancangan.....	20
Tabel 2.4. Kajian studi preseden berdasarkan tema.....	21
Tabel 5.1. Fasilitas Utama	41
Tabel 5.2. Fasilitas Penunjang	42
Tabel 5.3. Fasilitas Pengelola	43
Tabel 5.4. Fasilitas Servis.....	44
Tabel 6.1. Tabel Assets dan Constrain.....	52
Tabel 6.2. Analisis Ruang.....	53

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 2.1. Diagram Mapping Perilaku.....	18
Diagram 2 2. Diagram Mapping Perilaku.....	19
Diagram 2 3. Diagram Kajian Literatur.....	24
Diagram 2.4. Diagram Kajian Literatur.....	25
Diagram 4.1. Alur kerangka kerja dalam metode force-based method	37
Diagram 4.2. Identify Force.....	39
Diagram 4.3. Propose Forms	39
Diagram 5.1. Aktifitas Rehabilitan	45
Diagram 5.2. Aktifitas Pengelola.....	45
Diagram 5. 3. Aktifitas Pengunjung.....	46
Diagram 5.4. Aktifitas Perawat.....	46
Diagram 5.5. Hubungan Makro	46
Diagram 5.6. Pusat Terapi	47
Diagram 5.7. Rawat Inap.....	47
Diagram 5.8. Cafe	47
Diagram 6.1. Context Site	48
Diagram 6. 2.Context Obyek	48
Diagram 6.3. Culture.....	49
Diagram 6.4. Needs.....	50
Diagram 6.5. Assets dan Constraint.....	51