

Kenyamanan dan Kemandirian Penghuni Sebagai Dasar Desain Senior Care di Kota Depok, Jawa Barat

Anisa Anisa^{1*}, Jundi Jundullah Afgani², Dahlia Naully³, RM Abdurrofi⁴

¹⁻⁴ Universitas Muhammadiyah Jakarta

*Corresponding author

E-mail: anisa@umj.ac.id

Article History:

Received: July, 2026

Revised: July, 2026

Accepted: July, 2026

Abstract: Kegiatan pengabdian masyarakat ini berfokus pada perencanaan dan perancangan layanan perawatan lansia yang mengutamakan kenyamanan dan kemandirian para penghuni. Hal ini didasarkan pada kondisi para lansia yang mengalami penurunan fungsi fisik namun tetap perlu memperhatikan kemandirian dan kenyamanan dalam kehidupan sehari-hari mereka. Bersama mitra dari Kepengurusan Cabang Muhammadiyah dan Aisyiyah Bedahan, tujuan layanan ini adalah merencanakan dan merancang perawatan lansia dengan: (1) Menyediakan tempat tinggal yang layak dan nyaman bagi para lansia; (2) Menyediakan layanan kesehatan dan bantuan; (3) Memfasilitasi kegiatan ibadah melalui bimbingan spiritual. Metode pelaksanaannya dimulai dari identifikasi masalah dan kebutuhan, yang diperoleh melalui wawancara dan diskusi dengan mitra serta para lansia. Berdasarkan hal tersebut, perawatan lansia dapat dirumuskan dengan mengutamakan kenyamanan dan kemandirian penghuninya. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah desain perawatan lansia yang mengakomodasi kebutuhan para lansia terkait kenyamanan dan kemandirian dalam bentuk gambar dua dimensi berupa Denah Lokasi, Denah Blok, Denah Lantai, dan Tampak Bangunan.

Keywords:

Kenyamanan, Kemandirian Penghuni, Desain, Senior Care, Kota Depok, Jawa Barat

Pendahuluan

Menjadi tua merupakan sunnatullah, hal yang tidak dapat dihindari oleh siapapun dengan salah satu hal yang menjadi tanda lanjut usia (lansia) adalah penurunan fungsi tubuh (fisik). Penurunan fungsi tubuh ini berlangsung satu demi satu, hingga pada akhirnya lansia harus beradaptasi dengan kondisi fisiknya untuk menghindari stress lingkungan. Banyak diantara keluarga lansia yang menganggap hanya penurunan fisik saja yang dialami oleh lansia, padahal ada dimensi nonfisik yang juga perlu diperhatikan. Hal nonfisik seringkali akan mempengaruhi fisik manusia. Seperti perasaan tidak mau menerima keterbatasan, akan menyebabkan

stress hingga menimbulkan berbagai penyakit. Dalam penelitian Lia (2018) dijelaskan bahwa peran keluarga lansia yang minim menjadikan kebutuhan spiritual lansia kurang terpenuhi. Karena lansia membutuhkan pendekatan religious untuk menerima keadaan dirinya atau dengan kata lain hubungan lansia dengan dirinya sendiri. Sehingga terkadang lansia merasa kesal dengan kondisinya sendiri tanpa bisa menceritakan sebab dari kekesalannya tersebut.

Batasan usia lansia belum mencapai kesepakatan secara umum. Hurlock (1980) menyatakan bahwa masa lanjut usia terdiri dari masa usia lanjut awal yang berkisar antara 60 tahun sampai 70 tahun dan masa usia lanjut ditandai dengan dari usia 70 tahun sampai akhir kehidupan seseorang. Sedangkan Rogers menjelaskan bahwa lanjut usia dilekatkan pada orang-orang yang meninggalkan pekerjaan untuk beristirahat. (Rogers, 1979). Sementara pendapat lain menyatakan bahwa lansia merupakan masa rentang usia di atas 65 tahun. (Haditono, 1989)

Hal yang paling rentan pada lansia adalah stress yang disebabkan berbagai masalah yang muncul dalam keseharian. Terkadang masalah kecil dapat menjadi pemicu stress misalnya tempat tinggal. Rahman (2016) dalam tulisannya menjelaskan bahwa sebagian lansia memilih untuk tinggal bersama keluarganya karena ada kekhawatiran apabila tinggal sendiri. Kekhawatiran ini berkaitan dengan kemungkinan tidak ada orang yang menolong jika terjadi hal buruk pada dirinya. Manusia dalam berbagai fase usia memerlukan orang lain, karena manusia adalah makhluk sosial yang tidak dapat hidup sendiri. Begitupula dengan lansia, kehadiran orang lain akan membuat mereka tenang. Perhatian orang lain akan membuat mereka merasa berarti. Dalam tulisan lain, Hardiningsih (2021) menjelaskan bahwa kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari menunjukkan bahwa lansia tergolong mandiri. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia adalah usia, kondisi kesehatan, imobilisasi, mudah jatuh, dukungan sosial dan keluarga serta kepatuhan dalam mengikuti pelayanan Kesehatan.

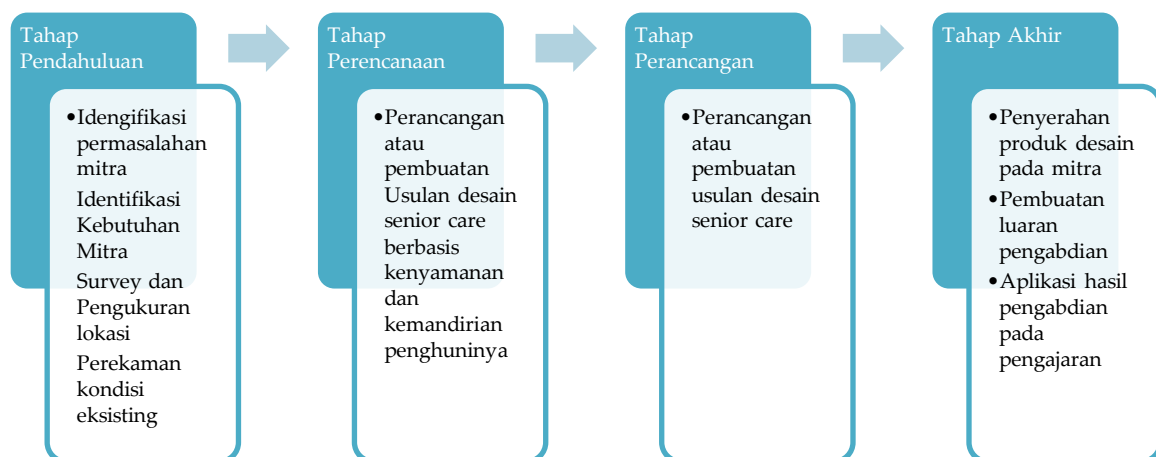
Beberapa ulasan tersebut, sesuai dengan latar belakang perhatian mitra Pimpinan ranting Muhammadiyah dan Aisyiyah Bedahan untuk fokus memperhatikan lansia dengan cara merencanakan senior care sebagai tempat berhuni lansia dengan sesamanya namun dalam pengawasan fisik-spiritual dari pihak yang kompeten. Pimpinan Ranting Muhammadiyah dan Aisyiyah Bedahan merencanakan untuk merintis senior care ini pada lahan yang dimiliki seluas 1000 m². Lahan ini berada ditempat yang sepi dan tenang, sehingga dirasa tepat untuk senior care dengan lansia yang biasanya membutuhkan ketenangan. Tujuan dari senior care ini secara umum ada tiga, yaitu : (1) Menyediakan hunian yang layak dan nyaman bagi

lansia; (2) Memberikan pelayanan Kesehatan dan pendampingan; (3) Memfasilitasi kegiatan ibadah dari pembinaan spiritual.

Metode

Kegiatan utama pada pengabdian Masyarakat ini adalah perencanaan dan perancangan senior care yang terletak di area Pimpinan Ranting Muhammadiyah dan Aisyiyah Bedahan. Untuk menuju pada kegiatan utama tersebut diperlukan beberapa tahapan yang secara terintegrasi disebut perencanaan dan perancangan. Kegiatan awal yang dilakukan adalah perencanaan yang meliputi identifikasi permasalahan mitra, identifikasi kebutuhan mitra, dan survey dan pengukuran lokasi. Pada tahap ini termasuk di dalamnya perekaman kondisi eksisting. Karena basis dari senior care ini adalah kenyamanan dan kemandirian penghuni maka perlu diwawancara sasaran penggunaannya. Selain wawancara juga dilakukan diskusi Bersama antara Pimpinan Ranting Muhammadiyah Bedahan, Pimpinan Ranting Aisyiyah Bedahan, dan tim Pengabdian Masyarakat serta perwakilan dari calon pengguna. Kegiatan ini ditujukan untuk mengetahui dengan pasti kebutuhan dari mitra sehingga dalam merencanakan, tim pengabdian akan menyesuaikan kenyamanan dan kemandirian yang diperlukan.

Tahap kedua adalah perencanaan atau pembuatan konsep desain yang merupakan interpretasi dari permasalahan dan kebutuhan mitra serta disesuaikan dengan kondisi eksisting. Tahap kedua ini dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat terlebih dahulu sampai menjadi draft, kemudian didiskusikan bersama dengan mitra. Mitra akan memberikan masukan pada draft konsep desain yang sudah dibuat oleh tim.



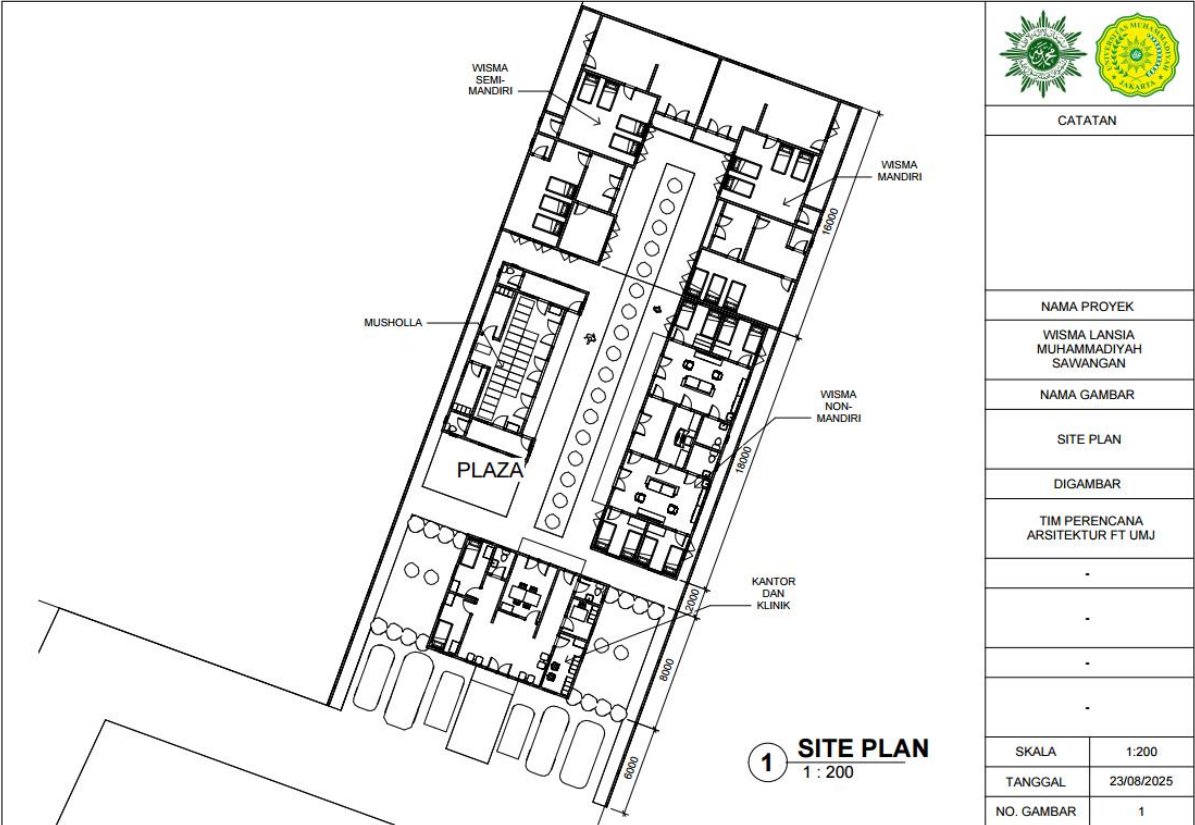
Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Tahap ketiga adalah perancangan atau pembuatan usulan desain Senior Care. Tim pengabdian masyarakat membuat usulan desain berdasarkan konsep yang sudah didiskusikan bersama mitra dan berdasarkan permasalahan serta kebutuhan mitra. Tahapan tersebut disesuaikan dengan permasalahan mitra yang tercantum dalam program kerja. Sedangkan tahap akhir adalah pelaporan dan finalisasi, pembuatan luaran dan integrasi hasil pengabdian dengan pengajaran.

Hasil

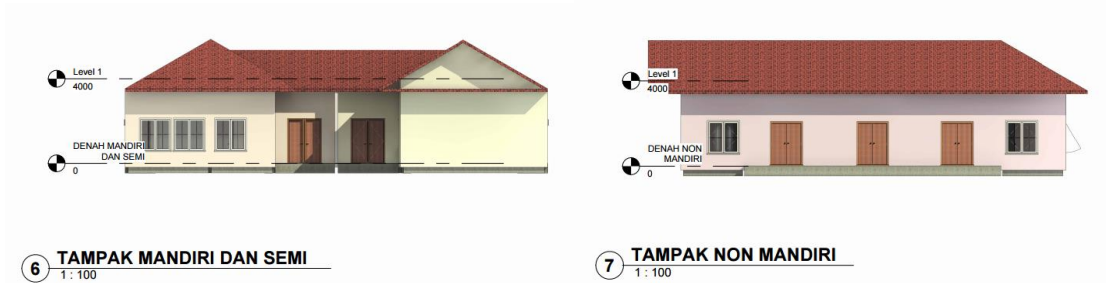
Tahap awal pengabdian masyarakat ini dilakukan : (1) identifikasi permasalahan mitra; (2) identifikasi kebutuhan mitra; (3) survey, pengukuran, dan perekaman kondisi eksisting. Pada tahap identifikasi permasalahan dan kebutuhan mitra dilakukan wawancara dan diskusi bersama antara tim pengabdian, dengan mitra, dan calon pengguna (lanjut usia). Sesudah 3 poin tersebut didapatkan kemudian proses pengabdian dilanjutkan pada tahap perencanaan dan perancangan. Direncanakan pada lahan seluas 1000 m² akan digunakan oleh lansia dengan 3 kategori yaitu mandiri, semi mandiri, dan non mandiri. Sehingga kenyamanan, dan kemandirian merupakan salah satu hal penting yang dapat diwujudkan pada desain. Pada lansia non mandiri, pengawasan dari perawat atau care giver diperlukan sehingga wisma untuk lansia harus berdekatan dengan ruang perawat/care givernya. Pengguna senior care yang mandiri, atau lansia mandiri mampu beraktivitas secara normal. Namun tetap diperlukan adanya pengawasan. Lansia yang tergolong semi mandiri, membutuhkan sebagian bantuan, sedangkan lansia non mandiri harus mendapatkan bantuan untuk seluruh kegiatan.

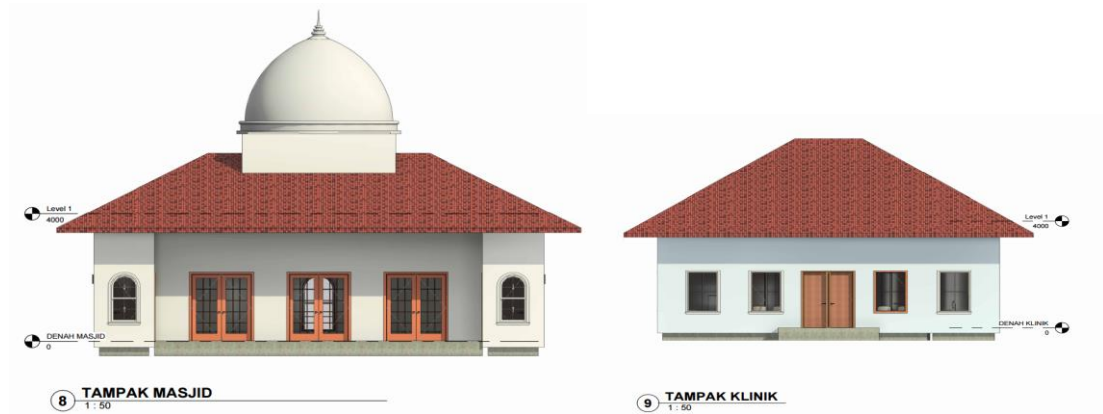
Gambar-gambar di bawah ini adalah hasil pengabdian masyarakat desain senior care kerjasama antara tim pengabdian dengan mitra Pimpinan Ranting Muhammadiyah dan Aisyiyah Bedahan.



Gambar 2. Siteplan

Gambar-gambar ini dibuat berdasarkan diskusi, observasi, dan analisis kenyamanan-kemandirian lansia. Pada lahan terdapat massa bangunan untuk lansia yang dibagi menjadi lansia mandiri, lansia semi mandiri dan lansia non mandiri. Selain itu, senior care Muhammadiyah juga dilengkapi dengan klinik dan masjid. Sehingga semua kegiatan lansia dapat diselenggarakan pada lahan yang direncanakan.





Gambar 3. Tampak bangunan

Setelah semua proses pengabdian masyarakat selesai dilakukan, kemudian dilakukan presentasi dan diskusi bersama dengan mitra dan calon pengguna. Kegiatan ini dilakukan sebelum serah terima akhir dari perencanaan dan perancangan. Serah terima meliputi 1 bundel gambar terdiri dari siteplan, blok plan, denah senior care mandiri, semi mandiri, dan non mandiri, denah masjid dan klinik. Selain itu juga dilengkapi dengan tampak bangunan masing-masing. Serah terima dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 8 November 2025 di lokasi Sawangan, Depok, Jawa Barat.



Gambar 4. Serah Terima Desain diwakili oleh Tim pengabdian Masyarakat dan Pimpinan Ranting Muhammadiyah Bedahan

Diskusi

Bagian diskusi ini berisi tentang hasil pengabdian masyarakat terutama terkait dengan kenyamanan dan kemandirian yang menjadi dasar desain senior care.

A. Kenyamanan Iklim dan spasial dalam Hunian Lansia

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menjelaskan bahwa lingkungan fisik yang ramah lansia merupakan komponen utama dalam menciptakan kualitas hidup yang baik (WHO, 2007). Sehingga dalam konteks ini, desain senior care tidak hanya berfungsi sebagai wadah aktivitas, tetapi sebagai sistem lingkungan positif untuk lanjut usia yang berperan untuk kemandirian penghuni. M. Powell Lawton (Lawton & Nahemow, 1973) menjelaskan bahwa kesejahteraan individu dipengaruhi oleh kesesuaian antara kompetensi personal dan tuntutan lingkungan. Jika tekanan lingkungan terlalu tinggi, maka lanjut usia dapat mengalami ketergantungan. Misalnya tata ruang yang rumit, atau kondisi ruangan yang tidak adaptif terhadap iklim. Hal yang terjadi sebaliknya, lingkungan yang adaptif akan bermanfaat untuk mempertahankan kemandirian penghuninya. Berdasarkan hal tersebut maka konsep kenyamanan pada senior care sudah selayaknya difahami sebagai cara untuk mengurangi tekanan dari lingkungan. Dengan berkurangnya tekanan maka kemandirian penghuni dapat tercapai.

Kenyamanan iklim berkaitan dengan kondisi termal, pencahayaan, kualitas udara, dan suara yang memengaruhi respons fisiologis tubuh. Lansia memiliki kemampuan termoregulasi yang menurun sehingga lebih rentan terhadap fluktuasi suhu dan kelembapan (WHO, 2007). Oleh karena itu, stabilitas lingkungan termal menjadi aspek penting dalam desain senior care. Pendekatan desain berbasis iklim secara sistematis dijelaskan oleh Victor Olgyay dalam *Design with Climate* (1963), yang menekankan pentingnya orientasi bangunan, ventilasi silang, perlindungan terhadap radiasi matahari, serta integrasi vegetasi sebagai strategi pasif pengendalian iklim. Jika berkaitan dengan iklim tropis, strategi ini sesuai untuk membuat ruang yang sejuk dan nyaman tanpa adanya pencahayaan atau penghawaan buatan. Persepsi kenyamanan termal dalam bahasan kenyamanan adaptif, dipengaruhi oleh kemampuan adaptasi pengguna terhadap lingkungan. Namun perlu difahami bahwa pada lanjut usia, kapasitas adaptif cenderung berkurang sehingga desain perlu menyediakan kondisi yang lebih stabil dan terkendali. Selain aspek termal, pencahayaan alami juga berperan penting karena paparan cahaya alami terbukti meningkatkan ritme sirkadian dan berpengaruh secara psikologis pada lansia (Edwards & Torcellini, 2002).

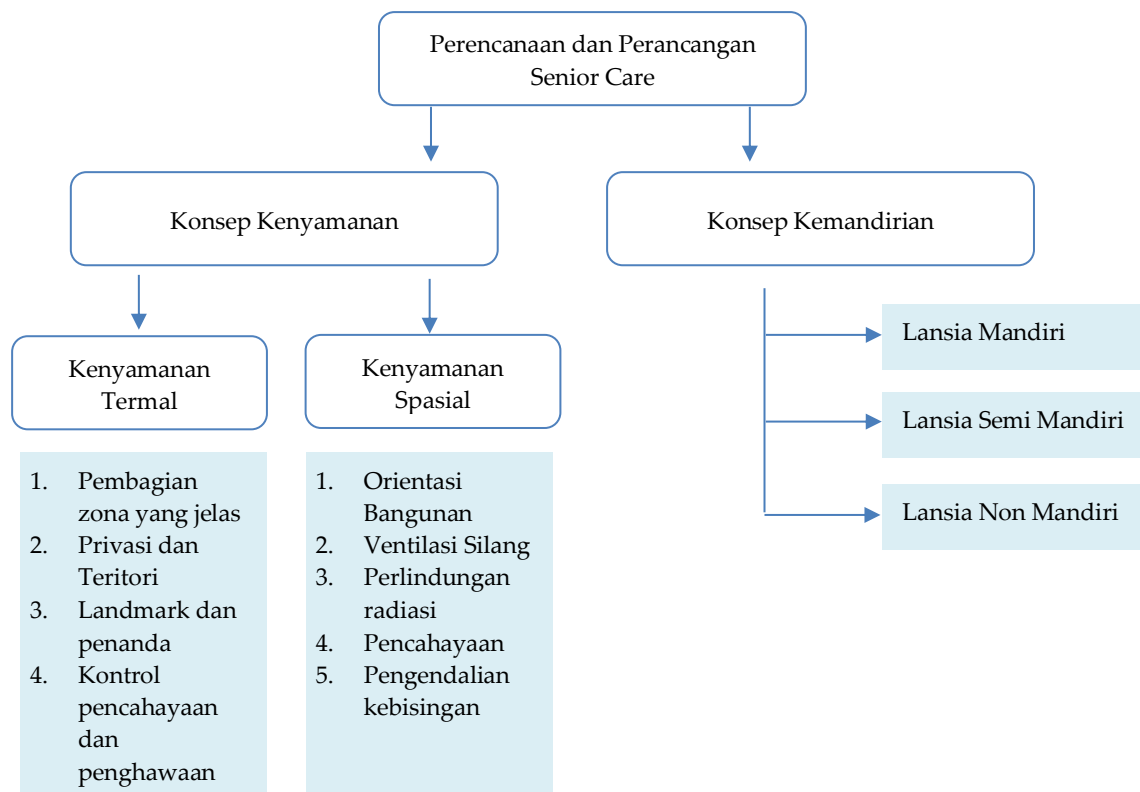
Berbeda dengan kenyamanan iklim yang bersifat fisiologis, kenyamanan spasial berkaitan dengan pengalaman kognitif dan psikologis terhadap ruang. Lanjut usia mengalami perubahan dalam persepsi visual, memori, serta orientasi spasial, sehingga tata ruang yang kompleks dapat meningkatkan risiko kehilangan orientasi.

Konsep *legibility* (Lynch, 1960) menjelaskan bahwa lingkungan yang memiliki struktur jelas, elemen penanda, dan hirarki ruang akan memudahkan orientasi. Dari pandangan fenomenologi, Norberg-Schulz (1980) menyatakan bahwa ruang harus menghadirkan *sense of place* agar manusia merasa merasakan makna. Lingkungan yang menyerupai rumah tinggal lebih mendukung kenyamanan psikologis lansia dibandingkan bangunan formal. Marquardt dan Schmieg (2009) menunjukkan bahwa desain dengan tata ruang sederhana dan skala lingkungan kecil dapat meningkatkan orientasi dan kualitas hidup lansia, termasuk pada penderita demensia. Kenyamanan spasial juga terkait dengan kontrol yang dilakukan penghuni terhadap lingkungannya.

B. Kemandirian Penghuni dan Desain Arsitektur Universal

Prinsip Universal Design yang dikembangkan oleh Ronald Mace menjadi kerangka operasional dalam mewujudkan kenyamanan dan kemandirian (Center for Universal Design, 1998). Prinsip seperti *equitable use*, *low physical effort*, dan *simple and intuitive use* menjadi 3 hal yang relevan dalam perancangan sirkulasi, dimensi ruang, dan elemen pendukung seperti handrail serta perbedaan level lantai. Steinfeld dan Maisel (2012) menjelaskan bahwa desain yang universal bukan hanya tentang aksesibilitas, tetapi juga berkaitan dengan partisipasi dan kemandirian pengguna bangunan. Dalam perencanaan senior care, ruang yang mudah diakses dan tidak menuntut upaya fisik berlebih memungkinkan lansia melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Kenyamanan iklim dan spasial tidak berdiri sendiri, melainkan saling berkaitan dalam membentuk pengalaman ruang. Kontribusi elemen alam dalam desain, sebagaimana dijelaskan dalam teori *Stress Reduction* oleh Roger Ulrich (1984), menunjukkan bahwa akses visual terhadap vegetasi dapat menurunkan stres dan meningkatkan pemulihan kesehatan. Lingkungan yang nyaman secara iklim dan spasial dapat mendukung lansia untuk beraktivitas sehari-hari secara mandiri. Kenyamanan dapat dirangkai menjadi kondisi lingkungan fisik dan tata ruang yang secara bersama-sama dapat menjaga stabilitas fisiologis dan membuat rasa aman, dan kontrol personal. Dampaknya, integrasi kedua aspek tersebut berkontribusi langsung terhadap kemandirian penghuni. Ketidaknyamanan termal atau tata ruang yang membingungkan akan meningkatkan ketergantungan. Sebaliknya, stabilitas iklim dan kejelasan tata ruang akan memperkuat kemandirian dan kualitas hidup lansia.



Gambar 5. Konsep Kenyamanan dan Kemandirian pada Senior Care

Kesimpulan

Hasil pengabdian masyarakat ini adalah perencanaan dan perancangan senior care sebagai hunian lansia yang merupakan sasaran dari mitra PRM dan PRA Bedahan. Kenyamanan dan kemandirian penghuni merupakan dasar desain dengan pertimbangan bahwa dalam menjalani kehidupan sehari-hari lansia yang menghuni senior care harus merasakan nyaman dan bisa beraktivitas secara mandiri. Dengan pertimbangan kenyamanan termal dan spasial secara terintegrasi akan mendukung lingkungan yang mendukung kemandirian lansia.

Pengakuan/Acknowledgements

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Universitas Muhammadiyah Jakarta yang telah menyediakan dana hibah melalui LPPM UMJ dengan nomor kontrak 281/R-UMJ/XI/2025 tertanggal 24 November 2025. Ucapan terimakasih juga ditujukan kepada Pimpinan Ranting Muhammadiyah dan Aisyiyah Bedahan, Kecamatan Sawangan, Kota Depok, Jawa Barat.

Daftar Referensi

- Edwards, L., & Torcellini, P. (2002). A literature review of the effects of natural light on building occupants. NREL.
- Haditono, S. R. 1989. Kebutuhan dan Cinta Diri Orang Lanjut Usia. Laporan Penelitian. Yogyakarta. Lembaga Penelitian Universitas Gadjah Mada.
- Hardiningsih, I. (2021). Identifikasi Faktor Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activities Of Daily Living (Adl) (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya)
- Hurlock, E. B. 1980. Developmental Psychology. 4th Edition. New Delhi: Tata Mcgraw-Hill Publishing.
- Lawton, M. P., & Nahemow, L. (1973). Ecology and the aging process. In C. Eisdorfer & M. P. Lawton (Eds.), *The psychology of adult development and aging*. APA.
- Lia, A. N. (2018). PERSEPSI LANSIA TERHADAP PERAN KELUARGA DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA LANSIA Di Posyandu Lansia Dusun Asem Kandang Desa Prajegan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo)
- Lynch, K. (1960). *The image of the city*. MIT Press.
- Mace, R. L. (1998). Universal design in housing. *Assistive Technology*, 10(1), 21-28.
- Marquardt, G., & Schmieg, P. (2009). Dementia-friendly architecture. *Health Environments Research & Design Journal*, 2(4).
- Norberg-Schulz, C. (1980). *Genius loci: Towards a phenomenology of architecture*. Rizzoli.
- Rahman, S. (2016). Faktor-faktor yang mendasari stres pada lansia. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 16(1)
- Rogers, D. 1979. *The Adult Years, An Introduction To Aging*. New Jersey: Prentice-Hall Inc
- Steinfeld, E., & Maisel, J. (2012). *Universal design: Creating inclusive environments*. Wiley.
- Ulrich, R. (1984). View through a window may influence recovery. *Science*, 224(4647).
- Victor, O. (1963). *Design with climate: bioclimatic approach to architectural regionalism*. Princeton University Press, 1, 963.

World Health Organization. (2007). Global age-friendly cities: A guide. WHO