

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan penduduk terbanyak posisi ke empat di dunia. Badan Pusat Statistik (BPS, 2025) merilis bahwa jumlah penduduk Indonesia 2025 adalah 284,7 juta jiwa, dengan 33,94 juta adalah penduduk lanjut usia (selanjutnya disebut lansia). Angka ini setara dengan 11,93% dari total penduduk di Indonesia. Baik di negara maju maupun berkembang, peningkatan jumlah lansia akan terus terjadi. Peningkatan jumlah lansia sejalan dengan semakin majunya teknologi di bidang medis atau ilmu kedokteran sehingga membuat persentase harapan hidup semakin meningkat. Tentunya hal tersebut akan berdampak pada peningkatan kebutuhan lansia terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.

Lansia memiliki hubungan yang erat dengan isu kesehatan dikarenakan mengalami penurunan fungsi tubuh. Lansia kerap menjadi pengguna utama layanan rumah sakit. Berdasarkan data Indonesia Longitudinal Aging Survey, 70% dari penduduk lansia di Indonesia memiliki setidaknya satu penyakit, dan 31% diantaranya menunjukkan gejala gangguan kognitif. Sehingga, mayoritas penduduk lansia berobat rutin ke RS dengan sistem BPJS dimana pengobatan dilakukan seminggu sekali, baik pelayanan kesehatan dan pengambilan obat (Asian Development Bank, 2024).

Fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia, antara lain, rumah sakit, puskesmas, klinik, praktik dokter, apotek, laboratorium klinik, praktik bidan, unit transfusi darah, posyandu, balai kesehatan, dan fasilitas rehabilitasi medik. Fasilitas-fasilitas tersebut memiliki peranan penting dalam menunjang kesehatan dan kesejahteraan lansia. Menjadi tua adalah proses alamiah yang terkadang tidak tampak mencolok. Lansia dapat diartikan sebagai fase ketika seorang individu telah mencapai kematangan dalam ukuran dan fungsi, namun secara bersamaan mengalami kemunduran baik fisik maupun psikologis seiring dengan bertambahnya usia. Kondisi ini mengakibatkan lansia beresiko jatuh lebih

tinggi dibandingkan kelompok usia yang lebih muda (Efendi & Makhfudli, 2009). Sehingga, menurut Zein (2015), upaya mewujudkan kenyamanan bagi lansia membutuhkan pemahaman khusus terhadap keterbatasan yang dialami, yang secara langsung memengaruhi perancangan fasilitas.

Penting untuk memahami kebutuhan lansia dan memastikan bahwa mereka merasa nyaman dan aman saat menggunakan fasilitas umum, terutama fasilitas kesehatan, sebab setiap warga negara memiliki kesamaan hak yang harus dipenuhi untuk keberlangsungan hidupnya dan keaksesibilitas aktivitas tanpa terkecuali bagi lansia. UU nomor 39 pasal 5 ayat 3 tentang HAM (1999), menyatakan setiap individu yang tergolong ke dalam kelompok masyarakat rentan memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan dan perlakuan khusus berkenaan dengan keterbatasannya. Untuk memenuhi hal tersebut, dibutuhkan sarana dan prasarana yang mumpuni agar aksesibilitas bagi lansia dapat terpenuhi. Kelancaran dan kenyamanan ketika menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan adalah salah satu hal yang selayaknya diterima oleh seluruh lapisan masyarakat sebagai warga negara.

Namun, dewasa ini masih banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang belum memenuhi standar yang ditetapkan dan belum ramah terhadap kebutuhan lansia. Dalam pemanfaatan layanan rumah sakit, hanya 7,17% lansia sakit yang dapat memperoleh layanan (Idris & Afni, 2023). Minimnya nilai tersebut salah satunya dikarenakan tidak memadainya aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan yang aksesibel bagi lansia. Menurut Weisman dalam Hantono (2019), terdapat 11 hal mempengaruhi interaksi manusia, dengan lingkungan, termasuk aksesibilitas, yang dapat diartikan kemudahan pencapaian dari satu tempat ke tempat yang lain.

Dalam menciptakan kemudahan lansia dalam beraktivitas atau dalam melakukan perpindahan dari satu titik menuju titik tujuan, hal utama yang harus diperhatikan adalah aksesibilitas. Hubungan antara satu tempat dengan tempat lain di dalam aksesibilitas erat kaitannya dengan sirkulasi. Pengaturan ruang yang tepat akan membuat sirkulasi lebih aksesibel, dalam hal ini terhadap lansia. Menurut Fitriani & Hidayat (2018), pengaturan elemen aksesibilitas pada hunian lansia di panti jompo berperan dalam membentuk pola dan frekuensi sirkulasi lansia di

dalam ruangan, lalu, ketersediaan elemen aksesibilitas yang ditata secara tepat mampu meningkatkan tingkat keamanan pergerakan lansia di lingkungan huniannya. Namun, penelitian dilakukan di panti jompo yang memang dirancang sesuai standarisasi gerak lansia dan lansia yang berada di panti jompo memiliki kemampuan tubuh lebih baik serta kondisi kesehatan yang lebih prima dibanding lansia yang berada di rumah sakit. Untuk itu perlu dilakukan penelitian mengenai aksesibilitas lansia di fasilitas pelayanan kesehatan publik; rumah sakit, disebabkan lansia yang beraktivitas di tempat tersebut memiliki kemampuan bergerak yang kurang baik dan dalam kondisi kesehatan yang tidak prima.

Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Abdul Aziz Syah (selanjutnya disebut RSUD SAAS) merupakan satu-satunya rumah sakit yang terdapat di Kecamatan Peureulak, Kabupaten Aceh Timur. RSUD SAAS memiliki persentase pasien lansia sebesar 57,6%. Dari hasil pengamatan, area rawat jalannya kurang aksesibel bagi lansia sebagai mayoritas penggunaannya, terutama pada area tunggu. Maka dari itu, selanjutnya akan dianalisis pengaturan ruang dan kesesuaiannya dengan aksesibilitas lansia serta kemudahan dalam melakukan pencapaian bagi lansia agar aman dan nyaman. Urgensi tersebut menjadi dasar dilakukannya penelitian “Pengaturan Ruang RSUD Sultan Abdul Aziz Syah terhadap Aksesibilitas Lansia.”

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan yang menjadi fokus utama dalam penelitian ini adalah mengetahui pembentuk pengaturan ruang RSUD SAAS, hal-hal yang mempengaruhi aksesibilitas lansia dan dampak pengaturan ruang RSUD SAAS terhadap aksesibilitas lansia.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat aksesibilitas lansia pada pengaturan ruang RSUD SAAS. Hal-hal yang mempengaruhi aksesibilitas ruang di dalam rumah sakit, pengaruh atau dampak pengaturan ruang yang mengakibatkan kurang aksesibelnya lansia pada ruang rawat jalan RSUD SAAS dan alternatif seperti apa yang akan dimunculkan untuk menangani kekurangaksesibilitasan ini.

Alternatif yang dikeluarkan akan menghasilkan pemahaman mengenai pentingnya standarisasi fasilitas pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, untuk menanggapi lansia yang membutuhkan aksesibilitas khusus sehingga membantu mengoptimalkan pelayanan, terutama dalam hal kenyamanan, keamanan, dan sirkulasi bagi lansia.

1.4 Batasan Penelitian

Batasan penelitian dibutuhkan agar pembahasan tidak keluar dari konteks penelitian dan objek yang diteliti mendapatkan titik fokus. Adapun batasan dalam penelitian ini adalah:

1. Studi kasus dilakukan pada RSUD SAAS.
2. Penelitian dibatasi pada ruang rawat jalan, karena pada ruang rawat jalan, lansia memiliki mobilitas dan aktivitas yang paling tinggi dibanding ruang-ruang lain di rumah sakit, sehingga dibutuhkan kemudahan pencapaian yang lebih besar dalam menggunakan ruang tersebut.
3. Pengamatan difokuskan terhadap aksesibilitas dari lansia pada pengaturan ruang bangunan rumah sakit di ruang rawat jalan.
4. Aktivitas lansia yang diamati adalah aktivitas pada pagi hingga sore hari dari hari Senin hingga Jumat, karena dalam rentang waktu tersebut jam operasional untuk pasien rawat jalan melakukan pengobatan setiap hari kerja.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dapat ditinjau dari berbagai aspek, yang pertama, manfaat akademis. Berupa memberikan sumbangsih di dalam pemikiran, baik secara teoretis dan empiris terkait dengan pengaturan ruang dan aksesibilitasnya terhadap lansia pada salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang bersifat publik, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Abdul Aziz Syah. Kedua yaitu manfaat praktis, memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagi pembaca mengenai aksesibilitas yang ada di RSUD SAAS terhadap lansia dan memberikan penjelasan mengenai faktor yang mempengaruhi tingkat aksesibilitas lansia dari segi

pengaturan ruang dan pengaruh yang diberikan oleh adanya pengaturan ruang terhadap lansia.

Manfaat terhadap pihak RSUD SAAS, penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang berguna dalam membantu pihak-pihak terkait dalam upaya peningkatan kualitas ruang rawat jalan, serta mewujudkan penataan ruang yang lebih nyaman bagi lansia, khususnya pada aspek pengaturan ruang di area pelayanan rawat jalan.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini disusun sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Memberikan penjelasan mengenai konteks atau kondisi yang menjadi latar belakang dari penelitian, pembentukan pernyataan penelitian untuk mengarahkan fokus penelitian, serta tujuan dan manfaat yang ingin dicapai melalui penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Memaparkan penjelasan mengenai teori-teori yang digunakan, kebijakan, dan referensi untuk membantu menentukan metode penelitian dan menganalisis temuan pada pembahasan.

BAB III METODE PENELITIAN

Berisikan lokasi, waktu penelitian, variabel penelitian, populasi, sampel penelitian dan langkah-langkah yang digunakan untuk melakukan penelitian secara sistematis sehingga hasilnya tidak menyimpang dari tujuan penelitian.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Memberikan rangkuman mengenai hasil yang didapatkan dari pengamatan, pengumpulan data, pengolahan data, dan analisis data yang dilakukan selama penelitian berlangsung.

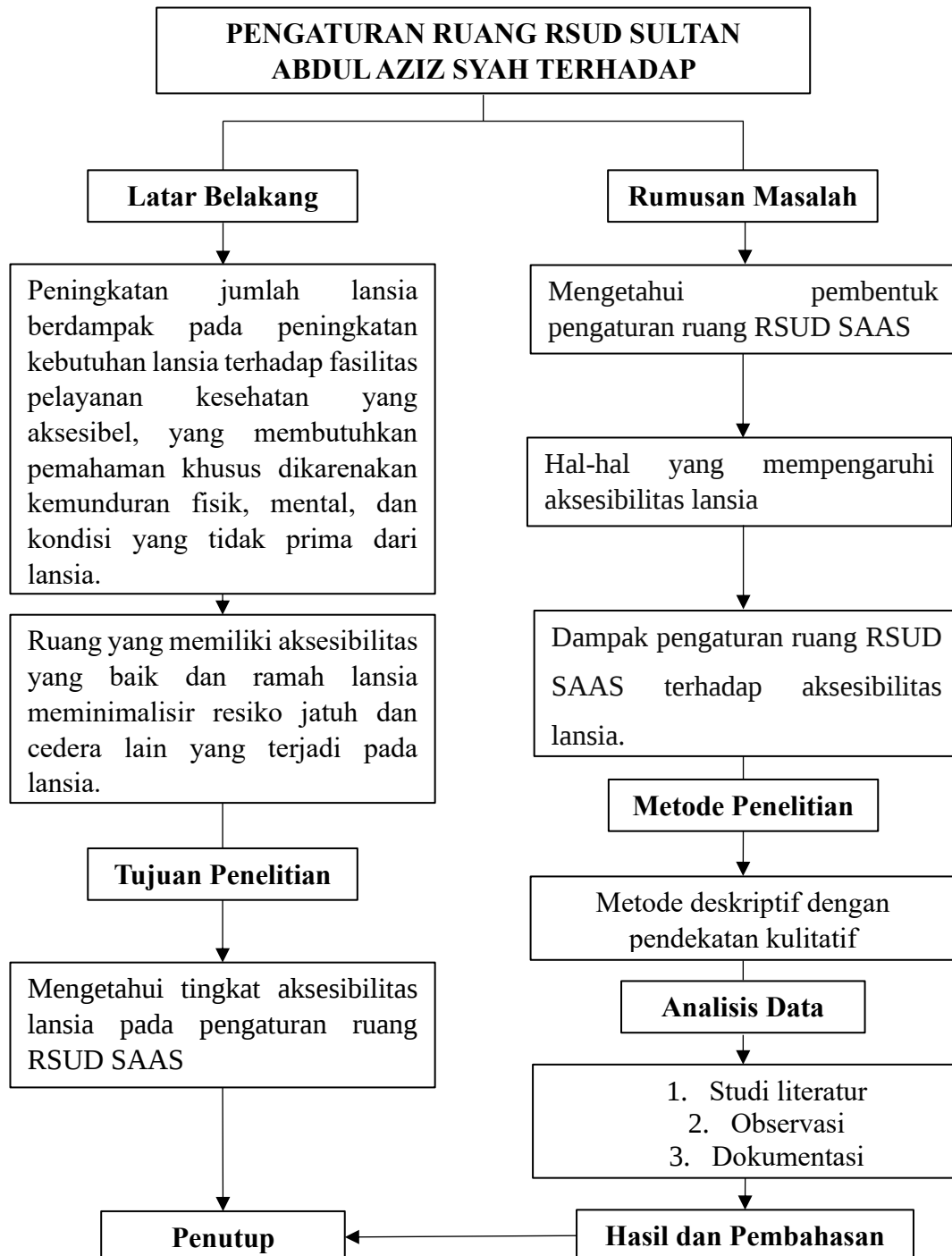
BAB V PENUTUP

Bagian ini memuat rangkuman dari keseluruhan hasil penelitian, termasuk pemahaman terhadap permasalahan yang terjadi yang menjadi fokus penelitian. Di dalamnya disajikan kesimpulan serta saran penelitian. Kesimpulan mengurai temuan yang diperoleh selama proses observasi lapangan dan hasil analisis yang selaras dengan rumusan masalah juga tujuan penelitian. Sementara itu, saran berisi

pemecahan masalah dan rekomendasi terhadap masalah yang diteliti serta dampak yang ditimbulkan.

1.7 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir ditampilkan dalam bentuk bagan berikut:



Gambar 1.1 Kerangka Berpikir (Penulis, 2026)