

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diperoleh pada penelitian ini adalah, setting fisik Rukun Senior Care dapat mempengaruhi secara baik dan juga buruk perilaku dan kegiatan ODD di dalamnya. Variabel yang mempengaruhi secara **buruk** di RUKUN Senior Care adalah **aspek pencahayaan alami, ukuran ruang dan bentuk, perabot dan penataan, dan warna**. Pada aspek ukuran ruang, kapasitas di RUKUN Senior Care melebihi dari batas kriteria, sehingga kurangnya ruang untuk menampung ODD dan hal ini dapat mempengaruhi perilaku ODD menjadi agitasi bila berada di ruang yang sempit. Pada aspek perabot dan penataan pada ruang di RUKUN Senior Care masih kurang memperhatikan ruang gerak aktivitas dari penggunaannya. Salah satu contohnya seperti ruang dokter dan klinik, karena penataan kasurnya berada di sisi dinding ruangan membuat terapis tidak dapat melakukan perawatan secara maksimal. Aspek pencahayaan alami pada tiap ruangan juga masih belum mencapai kriteria dimana rasio luas jendela terhadap luas lantai 20%, yang hal tersebut mempengaruhi perilaku ODD untuk tidak fokus. Pada aspek warna masih kurang tepat karena masih ada ruang-ruang yang menggunakan motif berpola pada elemen lantai sehingga ODD dapat kebingungan dan melompati pola lantai tersebut disaat melihat elemen tersebut dan membuat dirinya tidak aman karena dapat membahayakan ODD

Variabel yang mempengaruhi perilaku dan kegiatan belajar anak autis secara **baik** di RUKUN Senior Care adalah **akustik dan pencahayaan buatan**. Penanganan pada aspek akustik sudah tepat dengan menggunakan dinding batu bata untuk mereduksi bising dari lingkungannya, sehingga warga ODD dapat berkegiatan dengan fokus. Dalam aspek pencahayaan buatan sangat

Ketika sebuah setting fisik hunian bagi ODD mengabaikan kelima hal tersebut, maka akan menciptakan lingkungan yang kurang nyaman bagi ODD dan dapat mengakibatkan kegiatan sehari-hari ODD terganggu. Adapun teori yang sangat berpengaruh dalam menentukan keberhasilan atau kenyamanan setting fisik bagi ODD adalah dengan mengetahui bagaimana gangguan-gangguan dan karakter yang dimiliki ODD itu sendiri.

6.2. Saran

Material pada lantai dapat dialternatifkan menjadi satu pola supaya tidak memusingkan penglihatan warga ODD saat berjalan. Pada bukaan jendela bisa ditambahkan sehingga ruangan tidak gelap dan dapat menghemat listrik. Hal ini dapat ditambahkan dengan skylight pada ruangan seperti di area aktivitas 1. Pada perabot dan penataan perlu diperhatikan kembali dengan ruang gerak kegiatan terapi pada ruang dokter dan klinik sehingga terapi dapat melakukan perawatan terhadap ODD lebih maksimal.

STUDI PUSTAKA

- Alzheimer's Association. (2018). *Dementia Care Option*. Diambil kembali dari <https://www.alz.org/care/alzheimers-dementia-care-housing.asp>
- Alzheimer's Australia. (2017). *Apa itu Demensia?* Diambil kembali dari Dementia Australia: https://www.dementia.org.au/files/helpsheets/Helpsheet-AboutDementia01-WhatIsDementia_indonesian.pdf
- Alzheimer's Association. (2017). Alzheimer's Disease Facts and Figures. *Alzheimers Dement*, 325-373. Diambil kembali dari <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2017.02.001>
- Barker, R. (1968). *Ecological Psychology: Concepts and Methods for Studying The Environment of Human Behavior*. CA: Stanford University Press.
- Detweiler, M., Sharma, T., Detweiler, J., Murphy, P., Carman, J., & Kim, K. (2012). What is the evidence to support the use of therapeutic gardens for the elderly? *Psychiatry Investigation*, 100-110.
- Dietz, B. (2017). *Come to your senses: hospital architecture for people with cognitive risks*. Diambil kembali dari http://indonesien.ahk.de/fileadmin/ahk_indonesien/Business_Delegations/
- Eastman, P. (2013). *Building Type Basics For Senior Living Second Edition*. Hoboken, New Jersey: Wiley.
- Evian, D. (2016). Pola Penataan Ruang Panti Jompo Berdasarkan Aktivitas Dan Perilaku Penghuninya. *ARTEKS : Jurnal Teknik Arsitektur 1 (1)*, 31-48.
- Haryadi, & Setiawan. (1995). *Arsitektur Lingkungan dan Perilaku; Suatu Pengantar ke Teori, Metodologi*. Jakarta: Proyek Pengembangan Pusat Studi Lingkungan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen.
- Hurlock, E. (1996). *Psikologi Perkembangan Suatu Kehidupan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kompas. (2008). *Perlu Panti Khusus untuk Orang Pikun*. Diambil kembali dari Kompas Web site: <https://tekno.kompas.com/read/2008/10/20/18192391/perlu.panti.khusus.untuk.orang.pikun>
- Marquardt, G. (2011). Wayfinding for People With Dementia: A Review of the Role of Architectural Design. *Herd/Health Environments Research & Design Journal*, 75-90.
- Marquardt, G., & Schmiege, P. (2009). Dementia-Friendly Architecture: Environments that Facilitate Wayfinding in Nursing homes. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementia*, 333-340.
- Oliveira, A., Mello, P., Mello, P., Buchain, P., Vizzotto, A., Celestino, D., & Forlenza, O. (2015). *Nonpharmacological interventions to reduce behavioral and psychological symptoms of dementia: A systematic review*. Diambil kembali dari BioMed Research International: <https://doi.org/10.1155/2015/218980>
- Prodia. (2017, September 7). *JANGAN MAKLUM DENGAN PIKUN, PIKUN ITU PENYAKIT!* Diambil kembali dari Prodia Web site: <https://prodia.co.id/en/Content/ViewContentsDetails/jangan-maklum-dengan-pikun-pikun-itu-penyakit>
- Puriayuni, N. (2009). Demensia dan Pengobatannya. *Kepaniterean Klinik Gerontologi Medik*, 453-466.
- Rees, G. (2006). *Demensia Di Kawasan Asia Pasifik: Sudah Ada Wabah*. *Access Economics*. Diambil kembali dari <https://www.alz.co.uk/research/files/apreportindonesian.pdf>
- Ritchie, C., Masters, C., & Cummings, J. (2007). *Therapeutic Strategies in Dementia*. Oxford: Clinical Publishing.
- Sommer, R., & Sommer, B. (2002). *A Practical Guide to Behavioral Research: Tools and Techniques*. New York: Oxford Press.
- Soni, R. (2014). *Non-pharmacological Methods for Management of Dementia*. Diambil kembali dari <https://www.slideshare.net/Drraveesoni/nonpharmacological-management-of-dementia>