

**TUGAS AKHIR**  
**WISMA PELAYANAN DAN PERAWATAN**  
**LANJUT USIA**  
**DI KOTAMADYA YOGYAKARTA**



Disusun Oleh :

**SURANTO**

---

No. Mhs. : 92340136

NIMKO : 920051013116120130

**FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN**  
**JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR**  
**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**  
**YOGYAKARTA**  
**1996**

**TUGAS AKHIR**

**WISMA PELAYANAN DAN PERAWATAN**

**LANJUT USIA**

**DI KOTAMADYA YOGYAKARTA**

**Diajukan Kepada Jurusan Teknik Arsitektur Fakultas Teknik  
Sipil Dan Perencanaan Universitas Islam Indonesia  
Guna Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar  
Sarjana Teknik Arsitektur**

**Disusun Oleh :**

**S U R A N T O**

---

**No. Mhs. : 92340136**

**NIMKO : 920051013116120130**

**FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN**

**JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**YOGYAKARTA**

**1996**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**WISMA PELAYANAN DAN PERAWATAN**  
**LANJUT USIA**  
**DI KOTAMADYA YOGYAKARTA**  
**LANDASAN KONSEPTUAL PERANCANGAN**

**TUGAS AKHIR**  
**SURANTO**  
**92 340 136 / TA**

**Yogyakarta, November 1996**  
**Menyetujui**

Pembimbing Utama

Pembimbing Pembantu



**Ir. Amir Adenan**



**Ir. Ahmad Saifudin, MJ.MT**

**Jurusan Teknik Arsitektur**  
**Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan**  
**Universitas Islam Indonesia**

Ketua,



**Ir. Wiryono Raharjo, M.Arch.**

naan serta pengawasan yang bersifat perlindungan terhadap lanjut usia.

Dalam pemecahan permasalahan langkah yang ditempuh dengan metode analisa sintesa yaitu mengidentifikasi permasalahan maupun unsur yang mendukung tujuan, mengelompokkan dan mengkaitkan serta menghubungkan antar permasalahan dengan faktor penentu dan penunjang sasaran pembahasan untuk mendapatkan landasan konsep guna mendasari dan menentukan faktor perencanaan dan perancangan wisma lanjut usia. Kemudian setelah mendapatkan konsep dasar perencanaan, sebagai langkah akhir melakukan perancangan sesuai dengan landasan konsep wisma pelayanan dan perawatan lanjut usia.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAKSI.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.A. Latar Belakang .....	1
1. Manula dalam Konteks Perkembangan Pola Hidup Baru.....	1
2. Eksistensi dan Problematika Lanjut Usia Daerah Istimewa Yogyakarta.....	6
I. B. Permasalahan.....	11
1. Permasalahan Umum.....	11
2. Permasalahan Khusus.....	11
I.C. Tujuan dan Sasaran.....	11
1. Tujuan Pembahasan.....	11
2. Sasaran Pembahasan.....	12
I.D. Lingkup Pembahasan.....	12
I.E. Metode Pembahasan.....	12
I.F. Sistematika Pembahasan.....	14
BAB II. TINJAUAN LANJUT USIA DAN PERMASALAHANNYA .....	14
II.A. Pengertian Lanjut Usia.....	14
II.B. Kondisi Fisik, Psikis dan Sosial Lanjut Usia .....	18
1. Fisik Biologi.....	18
2. Psikis Neurologi.....	19
3. Sosial Budaya.....	20
II.C. Permasalahan Lanjut Usia.....	21
1. Penyakit Lanjut Usia.....	21

2. Perilaku Lanjut Usia.....	21
3. Sosialisasi Lanjut Usia.....	22
II.D. Rangkuman.....	22
<b>BAB III WISMA PELAYANAN DAN PERAWATAN LANJUT USIA.....</b>	<b>28</b>
III.A. Wisma Pelayanan dan Perawatan Lanjut Usia Menurut Persepsinya.....	28
III.B.1. Contoh Kasus Program Pelayanan Lanjut Usia dikelola Oleh Pemerintah.....	29
B.2 Contoh Kasus Program Pelayanan Lanjut Usia dikelola Oleh Swasta.....	31
III.C. Evaluasi.....	33
III.D. Rumusan.....	36
<b>BAB IV ANALISA PERENCANAAN DAN PERANCANGAN WISMA PE- LAYANAN DAN PERAWATAN LANJUT USIA.....</b>	<b>38</b>
IV.A. Pendekatan Ungkapan Bentuk dan Pola Su- sunan Wadah Fisik.....	38
1. Pendekatan Ungkapan Bentuk.....	38
2. Pendekatan Pola Susunan Kegiatan....	43
IV.B. Pendekatan Konsep Ruang.....	45
1. Tuntutan Wadah Kegiatan.....	46
2. Kebutuhan Ruang.....	47
3. Besaran Ruang.....	49
IV.C. Tata Ruang.....	51
1. Dasar Pengelompokan Ruang dipertim- bangan Terhadap Jenis Kegiatan.....	51
2. Zoning.....	54
3. Organisasi Ruang.....	57
IV.D. Karakteristik Ruang.....	60
1. Kelompok Kegiatan Site.....	60
2. Kelompok Kegiatan Penerima dan Pe- ngelola.....	63
3. Kelompok Kegiatan Hunian Lanjut Usia	65

4. Kelompok Kegiatan Pemeliharaan dan Perawatan.....	68
5. Kelompok Kegiatan Medis.....	69
IV.E. Analisa Penentuan Lokasi dan Site.....	70
1. Penentuan Lokasi.....	71
2. Penentuan Site.....	72
IV.F. Performace.....	72
1. Penampilan Bangunan.....	72
2. Tinjauan Typologi Bangunan.....	73
3. Orientasi Bangunan.....	74
IV.G. Persyaratan Ruang.....	74
1. Penghawaan.....	74
2. Sistem Pencahayaan.....	75
3. Sistem Akustik.....	76
4. Fleksibilitas Ruang.....	77
IV.H. Penentuan Kapasitas Yang diwadahi.....	77
<b>BAB V KONSEP DASAR PERENCANAAN DAN PERANCANGAN.....</b>	<b>80</b>
V.A. Konsep Dasar Perencanaan.....	80
1. Konsep dasar Ungkapan Bentuk dan Pola Susunan.....	80
1). Ungkapan Bentuk.....	80
2). Pola Susunan.....	80
2. Program Ruang. ....	80
3. Tata Ruang.....	82
4. Zoning.....	82
5. Organisasi Ruang.....	83
6. Karakteristik Ruang.....	83
7. Konsep Penampilan Bangunan.....	84
8. Konsep Permukaan Material.....	84
V.B. Konsep Utilitas .....	85
1. Jaringan Listrik.....	85
2. Sistem Jaringan Air.....	85
1). Jaringan Air Bersih.....	85
2). Jaringan Air Kotor.....	85

3). Jaringan Air Hujan.....	85
V.C. Konsep Dasar Perancangan.....	86
1. Konsep Lokasi dan Site.....	86
1). Tata Lingkungan.....	86
2). Sirkulasi di Dalam Site.....	86
2. Pola Lanscape/Tata Ruang Luar.....	86
3. Vegetasi.....	87
4. Permukaan Tanah.....	87
5. Elemen Buatan.....	87
6. Penerangan Buatan.....	87

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



## DAFTAR TABEL

TABEL i.	Luas Daerah Terhuni dan Tak terhuni Menurut Kabupaten/Kotamadya di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.....	7
TABEL ii.	Banyaknya Lanjut Usia Terlantar dan Kepadatan Penduduk Menurut Kabupaten/Kotamadya di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta	7
TABEL iii.	Angka Ratio/Perbandingan Kepadatan Lanjut Usia masing-masing Kabupaten/Kotamadya di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta...	8
TABEL iv.	Banyaknya Pelayanan Sosial dan Kapasitas. Tampung di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 1994/1995.....	9
TABEL v.	Evaluasi Program Pelayanan Panti Pemerintah PSTW Abiyoso, Pakem Yogyakarta.....	33
TABEL vi.	Evaluasi Program Pelayanan Panti Swasta PW Prandan Pradudan, Klitren Yogyakarta..	34
TABEL vii.	Tuntutan Wadah Kegiatan Pada Wisma Pelayanan dan Perawatan Lanjut Usia.....	46
TABEL viii	Karakteristik Ruang Kelompok Kegiatan Site.....	60
TABEL ix.	Karakteristik Ruang Kelompok Kegiatan Penerima dan Pengelola.....	63
TABEL x.	Karakteristik Ruang Kelompok Kegiatan Hunian Lanjut Usia.....	65
TABEL xi.	Karakteristik Ruang Kelompok Kegiatan Pemeliharaan dan Perawatan Lanjut Usia.....	68
TABEL xii.	Karakteristik Ruang kelompok Kegiatan Medis.....	69

## DAFTAR GAMBAR

GAMB 1.	Ungkapan Bentuk.....	42
GAMB 2.	Zoning Tingkatan Privancy.....	54
GAMB 3.	Zoning Pengelompokan.....	55
GAMB 4.	Zoning Frekuensi Kegiatan.....	57
GAMB 5.	Bagan Sirkulasi Bangunan Ruang Makro.....	58
GAMB 6.	Radius Pencapaian ke dalam Site.....	61
GAMB 7.	Kedudukan Arah masuk dan Pintu Service dalam Site.....	62
GAMB 8.	Kedudukan Pos Jaga sebagai Pengawasan Satpam.....	64
GAMB 9.	Orientasi Hubungan Ruang.....	66
GAMB 10.	Kedekatan Hubungan Antar Ruang.....	68
GAMB 11.	Orientasi Pengawasan ke Unit Kegiatan Pelayanan.....	69
GAMB 12.	Lokasi Terpilih.....	71
GAMB 13.	Site Terpilih.....	72

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terselesainya Thesis ini, yang merupakan tahap pertama dalam persyaratan mencapai gelar Sarjana Teknik Arsitektur, Universitas Islam Indonesia. Selanjutnya Thesis ini merupakan landasan konseptual perancangan, yang akan mendasari perancangan fisik bangunan pada tahap berikutnya. Mengingat arti pentingnya usaha pelayanan sosial sebagai peningkatan kesejahteraan masyarakat khususnya tentang masalah penanganan kesejahteraan sosial lanjut usia terlantar, yang diharapkan dapat mengadakan pelayanan dan penanganan secara dini. Tindakan ini akan dapat mengurangi kondisi keterlantarannya yang jauh dari standard hidup baik kesehatan maupun kejiwaan lanjut usia.

Tindakan dini tersebut secara langsung akan mengurangi kondisi terlantarnya sesuai yang diharapkan sehingga mereka dapat menikmati hari tuanya dengan diliputi ketenteraman sosial.

Maka dari itu penulis mengangkat topik ini di atas sebagai obyek studi, yang selanjutnya mengambil judul:

***"WISMA PELAYANAN DAN PERAWATAN LANJUT USIA DI KOTAHADYA YOGYAKARTA"***.

Dengan segenap upaya, tenaga serta keterbatasan yang selalu ada, penulis menyadari sepenuhnya bahwa thesis ini

masih jauh dari kesempurnaan yang diharapkan. Namun demikian penulis berharap semoga thesis ini dapat memenuhi persyaratan dan bermanfaat bagi kita semua.

Akhirnya dengan segala hormat penulis mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Ir. Amir Adenan, selaku dosen pembimbing utama yang telah bersedia memberikan bimbingan, pengarahan serta petunjuk-petunjuk yang berharga sehingga penyusun dapat menyelesaikan thesis ini.
2. Ir. Ahmad Saifudin MJ. MT, selaku dosen pembimbing pembantu yang telah memberikan bimbingan, pengarahan serta petunjuk-petunjuk dalam penyusunan thesis ini.
3. Ir. Susastrawan, MS., selaku dekan fakultas teknik sipil dan perencanaan Universitas Islam Indonesia.
4. Ir. Wiryono Raharjo, M.Arch, selaku Ketua Jurusan Teknik Arsitektur Universitas Islam Indonesia.
5. Gubernur Kepala Daerah Istimewa Yogyakarta c.q. BAPEDA Propinsi DIY yang telah memberikan izin penelitian.
6. Kepala Kantor Wilayah Departemen Sosial Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
7. Kepala PSTW Abiyoso Pakem, Sleman beserta staf karyawan
8. Kepala PSTW Budi Luhur Kasongan, Bantul beserta staf karyawannya.
9. Kepala Panti Werdha Budhi Dharma, Kotagede, Yogyakarta, beserta staf karyawannya.

10. Istri Rini Sudarwati, SH., yang telah memberikan dorongan dan semangat dalam menyelesaikan studi ini.

11. Bapak dan Ibu yang telah memberikan perhatian dan doa restu demi keberhasilan putranya.

Semoga tidak hentinya Tuhan Yang Maha Esa selalu melindungi dan melimpahkan rahmat dan hidayahNya.

Amin.

Yogyakarta, November 1996

(S u r a n t o)

---

92 340 136/TA

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

***1.A. LATAR BELAKANG***

***1.B. PERMASALAHAN***

***1.C. TUJUAN DAN SASARAN***

***1.D. LINGKUP PEMBAHASAN***

***1.E. METODE PEMBAHASAN***

***1.F. SISTEMATIKA PEMBAHASAN***

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.A. LATAR BELAKANG

#### 1. Manula dalam Konteks Perkembangan Pola Hidup Baru

Kemajuan dan keberhasilan pembangunan di Indonesia telah memperpanjang usia, kualitas, dinamika serta kesiapan penduduk Indonesia untuk melaksanakan pembangunan, dengan berhasilnya pelaksanaan pembangunan nasional tersebut khususnya pada peningkatan umur harapan hidup penduduk, akan berdampak pada meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut. Orang yang memasuki usia lanjut secara fisik maupun psikis akan mengalami perubahan, di mana berbagai permasalahan dialami sebagai akibat dari keterbatasan fisik, psikis, maupun sosial ekonominya. Dengan menurunnya fisik, psikis maupun sosial ekonomis ini biasanya orang mulai disebut berusia lanjut. Seorang disebut berusia lanjut apabila yang bersangkutan telah berusia 55 tahun ke atas, dan bila ia tidak mempunyai atau tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri bagi keperluan hidupnya sehari-hari dan tidak menerima nafkah dari orang lain disebut jompo (UU No.4 tahun 1965). Presentasi penduduk Indonesia yang berusia lanjut 55 tahun ke atas, dari data terlihat semakin bertambah pada tahun 1971-6,4%, tahun 1980-7,8 %, tahun 1990-9,2 %

dan diperkirakan pada tahun 2020 menjadi 11,4 % dari jumlah populasi (JEN, 1984). 1)

Dari data tersebut Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan presentase yang lebih tinggi, sensus tahun 1971-9,4 %, tahun 1980-12 % dan tahun 1990-14% ini jauh di atas angka rata-rata nasional. 2)

Menurut usia harapan hidup Daerah Istimewa Yogyakarta juga lebih tinggi dibandingkan angka harapan hidup nasional di mana angka harapan hidup nasional pria 59,70 sedangkan untuk DIY 66,3 dan untuk wanita angka harapan hidup nasional 61,5 sedangkan di untuk DIY 70,3. 3)

Dengan meningkatnya jumlah penduduk berusia lanjut dan makin panjang usia harapan hidup sebagai akibat yang telah dicapai dalam pembangunan selama ini, maka kesejahteraan penduduk usia lanjut yang karena kondisi fisik dan atau mentalnya menurun perlu mendapat perhatian khusus dari pemerintah dan masyarakat. Sesuai Pola Dasar Pembangunan bidang kesejahteraan sosial disebutkan, "Orang tua dalam keadaan lanjut usia dengan sendirinya akan mendapat tempat yang harus dihormati dan dibahagiakan". (Dep.Sos., 1984: 97). Pe-

- 
- 1). Harian Kedaulatan Rakyat, "Peranan Otak dan Mudah Lupa pada Lanjut Usia," Sabtu 20 Januari 1996, p.8.
  - 2). Djamaludin Ancok, "Kondisi Demografi Manula di Yogyakarta," Kantor Menteri Negara KLH., Lampiran, p.1.
  - 3). Hasil Seminar Sehari, "Menyongsong Struktur Penduduk Usia Lanjut Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta", Juli 1992, p.3.



ningkatan jumlah penduduk berusia lanjut tentu menimbulkan tantangan baik bagi keluarga, masyarakat maupun pemerintah. Karena pada saat sekarang kehadiran penduduk usia lanjut dalam keluarga akan memberi corak dan warna yang berbeda dibandingkan pada masa lalu, hal ini terutama disebabkan oleh perubahan ciri dan struktur keluarga pada masa lalu, umumnya keluarga-keluarga Indonesia berbentuk keluarga luas (extended family) yang terdiri dari generasi kakek-nenek, ayah-ibu, dan anak-anaknya. Pada masa kini dan masa yang akan datang, menjadi keluarga batih (nuclear family) dengan anggota yang kecil, yang umumnya terdiri dari dua generasi yaitu ayah-ibu dan anak-anak saja. <sup>4)</sup> Dalam perubahan ini membawa dampak pada kehidupan berkeluarga bagi penduduk usia lanjut.

Pada masa saat ini umumnya setelah dewasa berkeluarga mereka segera memisahkan diri dari orang tuanya, sehingga sejak awal orang tua tidak terbiasa tinggal bersama anggota keluarga anaknya.

Masalah lain yang dialami keluarga dengan meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut adalah masalah ekonomi. Bagi keluarga tingkat ekonomi menengah ke atas tidak mengalami banyak masalah, karena mereka mampu mencukupi kebutuhan pokoknya

---

4). Dep.Sos. RI., "Program Penyantunan Pelayanan Sosial Lanjut Usia Repelita VI," Jakarta, 1995, p.6.

usia secara layak agar tidak terlantar dan dapat tenang menjalani sisa hidupnya.

Diharapkan pelayanan dalam wadah lanjut usia tersebut mencakup aspek-aspek kehidupan dan penghidupan sehari-hari sebagai manusia.

Wadah pelayanan lanjut usia hendaknya merupakan "Treatment Centre" atau tempat di mana penerima pelayanan dapat dibantu mengatasi permasalahan yang dideritanya. Karena itu semua pelayanan di dalamnya harus dirancang sedemikian rupa untuk semaksimal mungkin memberikan pemecahan masalah yang diderita penerima pelayanan (Arthur E, Fink, 1964; 207). Menurut Howarg W Hopkrik dalam bukunya *Institutions Serving Ing Children* memberikan gambaran sebuah wadah pelayanan lanjut usia yang modern, yaitu wadah yang diselenggarakan bagi penerima pelayanan, yang di dalam hunian tersebut dibangun pula perumahan-perumahan keluarga yang dikenal "Cottage Plan", di samping itu disediakan pula kamar-kamar, kelompok-kelompok kecil terdiri dari 3 sampai 4 penerima pelayan (Howarga W. Hopkrik, 1966). Adapun menurut Walter A Freddlander, wadah pelayanan lanjut usia harus merupakan tempat di mana penerima pelayanan dapat memperoleh cara hidup yang baru dalam kehidupan bersama rekan-rekannya, memperoleh pengalaman diri hidup berkelompok, memperoleh pemeliharaan kesehatan yang baik, memperoleh tambahan makanan yang bergi-

zi, memperoleh suasana persahabatan, memperoleh pendidikan pelatihan, yang kesemuanya itu diberikan oleh tenaga-tenaga profesional seperti instruktur, ahli ilmu jiwa/psikolog, dokter atau perawat, dan pekerja sosial.

Dalam istilah pelayanan yang digunakan mencakup seluruh pengertian di atas. Terlepas dari bagaimana bentuk wadah yang digunakan, maka wadah pelayanan kesejahteraan sosial mencakup kebutuhan hidup sehari-hari dan merupakan "tempat penyembuhan". Wadah pelayanan lanjut usia yaitu merupakan unit pelaksanaan teknis di bidang Pembinaan penampungan, jaminan hidup seperti makan dan pakaian, pemeliharaan kesehatan, pengisian waktu luang termasuk rekreasi, bimbingan sosial, mental serta agama, sehingga mereka dapat menikmati hari tuanya dengan diliputi ketentraman sosial.

## **2. Eksistensi dan Problematika Lanjut Usia Daerah Istimewa Yogyakarta.**

Dengan memperhatikan jumlah lanjut usia secara nasional maupun regional yang semakin meningkat, maka diperlukan tindakan antisipasif yang lebih serius dalam menanganinya. Kebutuhan adanya fasilitas umum sebagai wadah pelayanan dan perawatan orang lanjut usia di daerah Istimewa Yogyakarta bukan lagi dilihat secara apriori dari program pemerintah saja akan tetapi juga ditinjau

dari perkembangan untuk tahun-tahun mendatang di mana kebutuhan wadah pelayanan dan perawatan yang layak bagi lanjut usia perlu ditingkatkan baik dari segi kuantitas maupun kualitas pelayanannya, berikut data-data yang signifikan atas dasar:

**Tabel i . Luas daerah yang terhuni dan tak terhuni menurut Kabupaten/Kotamadya di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.**

No.	Kabupaten/ Kotamadya	Luas Daerah Terhuni (Ha)	Luas Daerah Tak Terhuni/ Pertanian (Ha)	Jumlah Total (Ha)
	(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Kulon Progo	47,809	10,818	58,627
2.	Bantul	33,767	16,918	50,685
3.	Gunung Kidul	140,205	3,331	143,536
4.	Sleman	32,205	24,830	57,035
5.	Yogyakarta	2,996	254	3,250

Sumber data: Daerah Istimewa Yogyakarta dalam angka 1994

**Tabel ii : Banyaknya lanjut usia terlantar dan kepadatan penduduk menurut Kabupaten/Kotamadya di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 1994/1995.**

No.	Kabupaten/ Kotamadya	Jumlah Lanjut Usia Terlantar (Org)	Jumlah lanjut usia tertangani/ di panti (Org)	Kepadatan Pendu- duk (Per)	
				Km <sup>2</sup>	Ha
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Kulon Progo	7,210	-	726,35	7,2635
2.	Bantul	6,738	50	144,08	1,4408
3.	Gunung Kidul	9,511	-	485,16	4,8516
4.	Sleman	4,026	98	1363,14	13,6314
5.	Yogyakarta	2,576	120	14209,23	142,0923

Sumber Data: Kanwil Dep.Sos.

Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

Dari kedua tabel I dan II tersebut, dapat dikaitkan untuk mendapatkan angka ratio/perbandingan lanjut usia di masing-masing tingkat kabupaten/kotamadya.

- a. Per. Kab .  $\frac{\text{Jumlah lanjut usia (Org)}}{\text{Luas Daerah terhuni (Ha)}} = \dots\dots \text{Org/Ha}$   
 b. Luas daerah-luas pert. = luas daerah terhuni (Ha)

**Tabel iii : Angka Ratio/Perbandingan masing-masing Kabupaten/Kotamadya di propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.**

No.	Kabupaten/ Kotamadya	Luas daerah (Ha)	Hunian (Ha)	Kepadatan Per- duduk Per		Jumlah Lanjut usia terlantar (Org)	Jumlah lanjut usia tertang- ani/di panti (Org)	Jumlah lanjut usia tak ter- tangani/sisa	Org/Ha
				Km <sup>2</sup>	Ha				
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.	Kulon Progo	58,627	47,809	726,35	7,26	7,210	-	7,210	0,150
2.	Bantul	50,685	33,767	144,08	1,44	6,738	50	6,688	0,199
3.	Gunung Kidul	148,536	140,205	485,16	4,85	9,511	-	9,511	0,068
4.	Sleman	58,482	32,652	1363,14	13,63	4,026	98	3,928	0,123
5.	Yogyakarta	3,250	2,996	14209,08	142,08	2,579	120	2,459	0,860

Dari hasil ratio/perbandingan "lanjut usia terlantar" tabel III diambil kesimpulan bahwa di Kotamadya Yogyakarta menunjukkan angka yang tertinggi tingkat kepadatan penduduk per km<sup>2</sup>/Ha kolom (4-5) maupun jumlah lanjut usia Per Ha kolom (9) dibanding dengan kabupaten/kotamadya Kulon Progo, Bantul, Gunung Kidul dan Sleman. Tinjauan terhadap keberadaan tiga fasilitas pelayanan sosial yang ada di Kotamadya Yogyakarta.

**Tabel iv : Banyaknya Pelayanan Sosial dan Kapasitas  
Tampung di Propinsi Daerah Istimewa  
Yogyakarta 1994/1995.**

No.	Nama Panti Tresna Werdha	Alamat	Nama Pimpinan	Status PTW {PEN/PEMDA/SWASTA}	KAPTA	K A P S I						Jumlah Panti/L.U. Yang Mendapat Subsidi	Status Pemilikan Tanah			
						DEPSOS			PEMDA					DHARMAIS		
						L	P	JML	P	LU	P			LU	P	LU
1.	STM, Abiyoso	{Pakew, Sle- man.	{Rr. Soejarwati	Pemerintah	100	-	-	198	V	V	-	-	-	-	-	C
2.	SMT. Budi Luhur	{Kasongan, Pantul.	{Dra. Haningsih	Pemerintah	50	-	-	150	V	V	-	-	-	-	-	C
3.	PW. Budhi Dharma	{Kota Gede, Yogyakarta	{Haryanto	Pemda	70	-	-	170	-	-	V	V	-	V	-	C
4.	PW. Hanna	{Surokarsan, MG.II/267	{Ny.S.Hadipra- yitno.	Swasta	30	-	-	127	V	V	-	-	-	V	-	C
5.	Prandan Pradudan	{Klitren, Yogyakarta	{Swasta	Swasta	20	-	-	120	-	-	-	V	-	-	-	-

Sumber Data: Kanwil Dep.Sos.  
Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

Keterangan:

- KAPTA : Kapasitas Tampung - LU: Lanjut Usia
- KAPSI : Kapasitas Isi - C: Milik Badan Sosial
- P : Panti

1. PW. Budhi Dharma, kapasitas 70 orang

2. PW. Hanna, kapasitas tampung 30 orang

3. Prandan Pradudan, kapasitas 20 orang, maka total kapasi-  
tas tampung 3 fasilitas sosial yang ada di Yogyakarta  
sebanyak 120 lanjut usia. Jumlah lanjut usia terlantar di  
Yogyakarta sebanyak 2.579 orang (tabel III. Kol.6) dan  
jumlah tertangani 120 orang lanjut usia terlantar (tabel  
III, kol. 7) sehingga yang tak tertangani masih 2.459  
orang lanjut usia terlantar. Dengan demikian kebutuhan  
fasilitas wadah pelayanan dan perawatan lanjut usia di  
Yogyakarta mendesak dibutuhkan sebagai upaya pelayanan

kesejahteraan sosial lanjut usia terlantar.

Secara umum fasilitas pelayanan sosial di Yogyakarta ditinjau dari prasarana dan sarana masih banyak memerlukan peningkatan yang secara keseluruhan diharapkan dapat memenuhi dan mendukung aktivitas/kegiatan yang ada dalam wadah pelayanan sosial lanjut usia tersebut.

Berawal dari fenomena dan permasalahan tersebut, ternyata cukup menarik untuk diangkat dan diamati permasalahan-permasalahan tentang wadah pelayanan dan perawatan lanjut usia serta mengkaji permasalahan di lingkungan lanjut usia. Dalam studi ini tema tersebut diangkat dengan pokok bahasan "Wisma Pelayanan dan Perawatan Lanjut Usia di Kotamadya Yogyakarta".

Dalam bahasan wadah pelayanan dan perawatan lanjut usia ini, sasaran garapan pelayanan kesejahteraan sosial lanjut usia terlantar adalah:

- 1). Pria/wanita yang berusia 60 tahun ke atas.
- 2). Kondisi kehidupannya terlantar, tidak mempunyai bekal hidup, pekerjaan, penghasilan yang tetap, mereka juga tidak mempunyai sanak keluarga yang dapat menjamin hidupnya secara layak.

Tujuan batasan tersebut sesuai dengan Undang-Undang No.4 tahun 1965 tentang pemberian bantuan penghidupan orang jompo, mereka perlu mendapat perawatan/pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah atau badan-badan/organisasi swasta/perorangan. Untuk itu di berbagai tempat dibangun fasilitas sosial wisma pelayanan dan perawatan lanjut usia.

## **I.B. PERMASALAHAN**

### **1. Permasalahan Umum**

- a. Perlunya membangun wadah fisik guna menampung penyandang masalah sosial lanjut usia terlantar disertai kegiatan pembinaan dalam berbagai aspek kehidupan.
- b. Merencanakan lingkungan kehidupan baru yang dapat memberikan berbagai kegiatan sesuai dengan kondisi lanjut usia.

### **2. Permasalahan Khusus**

- a. Bagaimana mengungkapkan bentuk dan pola susunan wadah fisik tempat penampungan sebagai pembinaan dan kehidupan para lanjut usia.
- b. Bagaimana tata ruang dan karakter ruang yang dapat mendukung terhadap kegiatan pelayanan dan sistem pengawasan yang bersifat perlindungan pada kelompok lanjut usia.

## **I.C. TUJUAN DAN SASARAN**

### **1. Tujuan Pembahasan**

Sebagai upaya studi alternatif atau peningkatan revisi studi wadah yang telah ada mengenai fasilitas pelayanan sosial dan pembinaan bagi lanjut usia dengan parameter ratio-ratio yang dapat menyelesaikan permasalahan-permasalahan di dalamnya.

### **2. Sasaran Pembahasan**

Mengemukakan penyelesaian masalah mengenai wadah



pelayanan dan perawatan lanjut usia terlantar yang dapat mendukung berbagai kegiatan di dalamnya dan sesuai dengan kondisi usia yang telah lanjut.

#### I.D. LINGKUP PEMBAHASAN

1. Pembahasan ditekankan pada bangunan rehabilitasi kondisi "lanjut usia terlantar" serta fasilitas penunjang lainnya sehingga pelayanan kegiatan wadah lanjut usia secara keseluruhan merupakan kegiatan layanan yang mendukung.
2. Pembahasan dilakukan sesuai dengan kebutuhan untuk menjawab permasalahan yang ditekankan hal-hal di luar lingkup permasalahan apabila dianggap mendasari dan menentukan faktor-faktor perancangan akan dibahas dengan asumsi, hipotesa dan logika sesuai dengan kemampuan yang ada.

#### I.E. METODE PEMBAHASAN

Metode yang dipakai untuk memecahkan masalah adalah dengan metode analisa sintesa yaitu dengan mengidentifikasi permasalahan-permasalahan maupun unsur-unsur yang mendukung tujuan. Mengelompokkan dan mengkaitkan serta menghubungkan antar permasalahan dengan faktor penentu dan penunjang sasaran pembahasan.

#### I.F. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Bab I : Pendahuluan

Mengemukakan latar belakang permasalahan, tujuan dan sasaran, lingkup pembahasan,

metode pembahasan dan sistematika pembahasan.

- Bab II : Tinjauan Lanjut Usia dan Permasalahannya.  
Mengemukakan tentang pengertian lanjut usia, kondisi fisik, psikis dan sosial lanjut usia serta permasalahan yang dihadapi pada lanjut usia.
- Bab III : Mengemukakan keberadaan, persepsi sebuah wisma lanjut usia sebagai fasilitas pelayanan dan perawatan serta pembinaan kondisi lanjut usia terlantar.
- Bab IV : Analisis terhadap faktor-faktor penentu perencanaan dan perancangan. Menguraikan berbagai landasan wadah pelayanan lanjut usia sebagai fasilitas pelayanan dan perawatan serta pembinaan kondisi lanjut usia sebagai perumusan pendekatan konsep perencanaan dan perancangan.
- Bab V : Menentukan Konsep Perencanaan dan Perancangan yang merupakan kesimpulan akhir dari pendekatan konsep perencanaan dan perancangan untuk mendasari transformasi desain fisik.

## BAB II

### TINJAUAN LANJUT USIA DAN PERMASALAHANNYA

Dalam pelaksanaan program pelayanan dan perawatan lanjut usia mempunyai beberapa karakteristik dan perawatan kegiatan yang tertentu, oleh karena itu untuk dapat mengungkapkan dibutuhkan beberapa pembahasan khusus mengenai lanjut usia. Pembahasan tersebut antara lain:

- A. Pengertian lanjut usia
- B. Kondisi fisik dan psikis maupun sosial yang dialami lanjut usia
- C. Problematika/permasalahan yang timbul pada lanjut usia
- D. Rangkuman

#### II.A. Pengertian Lanjut Usia

Definisi seseorang termasuk tua belum ada kesepakatan pendapat, masing-masing ahli berbeda batasannya berdasarkan latar belakang serta kondisi dari masing-masing manusia. Jika dibuat suatu permisalan umur manusia mencapai 75 tahun, maka diklasifikasikan sebagai berikut: 5)

1. Masa Progresif umur 0-25 tahun.

Perkembangan yang menyolok, dari bayi menjadi seorang dewasa, perkembangan mencakup fisik, psikis dan sosial.

2. Masa Statis 26-50 tahun

Manusia sudah mempunyai status ketrampilan dan

---

5). Ny. Sutini Nuryanto, Simposium Lanjut Usia, "Psikologi Pada Lanjut Usia", Yogyakarta, 1982.

penurunan mental, ada perasaan kurang berharga, kehilangan banyak teman (secara harafiah/psikis). Apalagi masih ditambah dengan kondisi terlantar hal ini akan menjadikan masalah lebih berat.

Perubahan-perubahan dalam anatomi dan fungsi yang, berkesinambungan, akan berakibat pada menurunnya kemampuan beradaptasi atau kemampuan mengatasi tantangan-tantangan lingkungannya. Menurut Soedjono Aswin ada 4 kriteria kardinal fenomena menua yaitu:

1. Universal
2. Progresif (dan irreversibel)
3. Intrinsik (sifat organisme) dan
4. Merupakan proses kemunduran (deleteriousness)

Oleh karena itu menua merupakan konsekuensi dari dua perangkat pengaruh, yaitu genetik dan lingkungan, untuk membedakan atau memisahkan kedua pengaruh tersebut sangat sulit.

Beberapa pendapat para pakar psikologi mengenai perubahan-perubahan tersebut, antara lain:

#### 1. Anderson

Perubahan-perubahan kehidupan manusia bersifat universional yaitu pertumbuhan dan pematangan individu selama bayi, anak-anak dan awal kedewasaan, pada saat dewasa terjadi kestabilan fungsi dan jiwa secara perlahan-lahan mengalami dekresi

(penurunan) fungsi tadi, proses ini dikatakan menjelang ketuaan.<sup>6)</sup>

## 2. Strekler

Menyebutkan perubahan kehidupan manusia bersifat adaptif dan deadaptif. Pada saat perkembangan adaptif organisma mampu menyesuaikan terhadap kegiatan lingkungannya. Sedangkan masa deadaptif terjadi kekurangan kemampuan penyesuaian terhadap lingkungan dan ketahanan tubuh, hal ini disebut menua.<sup>7)</sup>

## 3. Timiras

Suatu penurunan kemampuan fisik yang tak dapat dielakkan akibat suatu kecelakaan, penyakit atau bentuk lain dari stres terhadap lingkungan.<sup>8)</sup>

## 4. Sacher

Penyebab selama proses ketuaan adalah otak manusia (cerebrun) yang menjadi lemah akibat menurunnya kegiatan yang terlalu lama dalam masa kehidupan. Fenomena ini tampak pada perubahan fisik/biologisnya.<sup>9)</sup>

Dengan beberapa pendapat di atas dapat diambil suatu pengertian tentang lanjut usia sebagai berikut:

- 
- 6). Green, Insac (1975), "Husing For the Elderly," Van Nootrand Reinhold Company, New York, USA, p.11.
  - 7). Ibid, p.11
  - 8). Grolier International, Inc, (1984), "The Encyclopedia Americana", Old-Age, Count, USA.,p.70.
  - 9). Kimmel, Douglas, (1974), "Adullhood and Aging", an Interdia Disciplinary Develop Mental View, John Wiley and Sons, Inc, USA. p.315.

- 1) Masa akhir dari puncak kematangan manusia, disertai kehidupan maupun berkembangnya fisik dan psikis, serta penurunan fungsi alat mekanisme sel-sel dalam tubuh dan tumbuhnya perubahan biologis.
- 2) Pada masa perubahan deadaptif terjadi secara perlahan-lahan dan alami. Manusia tak dapat merasakan secara langsung namun kerja otak mengisyaratkan ketidakmampuan lagi anggota tubuh melakukan aktifitas, orang merasakan dirinya mengalami ketuaan.
- 3) Perubahan fungsi dan struktur dalam metabolisme tubuh manusia menyebabkan dekrirasi penyesuaian lingkungan termasuk komunitas sosial.
- 4) Umumnya saat tua terjadi kontraksi antara pikiran dan apa yang dapat dikerjakan dengan kata lain kemampuannya terlambat oleh kondisi tubuh yang mulai tidak aktif.

## II.B. Kondisi fisik, Psikis dan Sosial Lanjut Usia

Perubahan-perubahan yang terjadi setelah melewati masa matang (adulesius) akan meningkat ke penurunan fungsi fisik, psikis dan sosial dengan dimulai perubahan pada:

### 1. Fisik Biologi 10)

#### 1). Fase Klimakterium

Fase produktifitas hormon manusia mengalami

---

10). R. Soejono Prawirohardjo, "Perubahan-perubahan Psikiatrik dan Neurologik pada Usia Lanjut," Simposium Geriatri, Sarasehan Usia Lanjut Yogya, Maret, 1982.

penurunan kapasitas maupun kekuatan organis-  
menya.

2). Hypertension

Tekanan darah tinggi daya kerja jantung yang  
terganggu.

3). Osteoporosis dan Arteriosclerosis

Penyempitan dan pengerasan pembuluh darah  
arteris gangguan proses oksigenisasi, menur-  
unnya daya ingatan (memory) kemungkinan menga-  
lami stroke.

4). Penipisan dinding Vertebra

Berkurangnya punggung tulang belakang yang  
cenderung membengkok.

5). Pengapuran sendi

Gerakan tubuh terbatas dan kaku.

6). Cardiovasculer system

Sel alat hati tak bekerja baik dan mengganggu  
distribusi fungsi jantung, ginjal, dan tekanan  
darah menaik.

7). Amyloidosis

Kulit mengering, keriput dan rambut memutih.

8). Central Nervous System (CNS)

Fungsi kerja syarat otak terganggu, kerja otak  
melemah.

2. Psikis Neurologis 11)

1). Depresi

---

11). Clifford T. Morgan, "Introduction to Psikology", New York: Mc.  
Grouw-Hill Book Company, Inc., (1961), p.144.

Rasa cemas yang berlebihan keterasingan atau buntu dalam pemecahan masalah.

- 2). Delusi, khayalan yang berkepanjangan .
- 3). Neurosis, rasa takut atau panik.
- 4). Psikosis afeksi, gangguan emosional.
- 5). Schizofrenia, semacam amnesia berat/lupa dirinya
- 6). Penglihatan (Vesion)  
Pengkaburan daya penglihatan, sulit beradaptasi dengan keadaan yang cepat berubah gelap-terang.
- 7). Pendengaran, mengalami kemunduran penangkapan gelombang suara.

### 3. Sosial Budaya<sup>12)</sup>

- 1). Kehidupan generasi muda yang produktif berdampak pada menurunnya perhatian terhadap lanjut usia.
- 2). Batas usia produktif pemerintah 58 tahun, 60 tahun, dan 65 tahun ke atas untuk jabatan tertentu.  
Hal ini menyangkut masalah aktif menuju pasif.
- 3). Berkurangnya kesempatan keluarga memberikan pelayanan pada lanjut usia.
- 4). Semakin tidak terpenuhi kebutuhan hidup yang layak.

---

12). Dep. Sos. RI., "Pedoman Pelaksanaan Bantuan dan Penyantunan Lanjut Usia/Jompo", Jakarta, 1983, p.1.



## II.C. Permasalahan Lanjut Usia

Permasalahan yang terjadi pada penurunan fungsi biologi, psikis neurologis dan sosial budaya antara lain:

### 1. Penyakit Lanjut Usia

- 1). Gangguan peredaran darah, penyakit yang timbul antara lain hipertensi, anemia, arteriosklerosis, infark miokard, dan koroner.
- 2). Gangguan pada saluran pencernaan penyakit yang timbul antara lain: maag, sembelit, perut kembung.
- 3). Mudah terserang infeksi
- 4). Rheumatik
- 5). Gangguan pertukaran zat, penyakit yang timbul antara lain: diabetes, lever dan ginjal.
- 6). Gangguan saluran pernafasan, penyakit yang timbul asma, bronchitis, angina pericarditis.
- 7). Penyakit ringan, antara lain: demam, batuk dan influenza.

### 2. Perilaku Lanjut Usia

Dari berbagai menurunnya fungsi fisik yang berakibat pada kondisi psikis yang sering menimbulkan perasaan tak berdaya dan tidak berarti, maka akan mengakibatkan beberapa gangguan kejiwaan ringan seperti:

- 1). Adanya perasaan cemas yang berupa phobi, bahkan halusinasi dan depresi.
- 2). Adanya perasaan tertekan, yang menyebabkan

Yang dimaksudkan lanjut usia adalah menurunnya kualitas fisik seseorang yang mengakibatkan banyak kegiatan yang dahulunya dengan mudah dapat dilakukan tetapi secara perlahan kemampuan fisik ini menurun tanpa disadari olehnya, sehingga terasa amat banyak kegiatan yang tadinya mudah dilaksanakan jadi susah dan serba canggung. Ciri yang nampak adalah adanya tekanan mental berupa sering marah-marah, selalu curiga, merasa ditinggal oleh kelompoknya.

2. Lebih jauh kondisi ini bisa berakibat stres terhadap lingkungan yang mengakibatkan berkurangnya kerja jaringan otak.
  - a. Diikuti fisik tetap atau,
  - b. Fisik yang menurun.

Kemungkinan yang lain adalah kerja otak tetap tetapi fisiknya cenderung menurun. Dari kemungkinan di atas banyak terdapat pada pilihan yang kedua fisik yang menurun kemungkinan yang kedua ini dalam menapaki kehidupan maupun penghidupannya terasa ada sesuatu yang hilang. Apalagi kalau permasalahannya dibarengi dengan permasalahan "terlantar", akan menjadikan ada ketimpangan-ketimpangan yang menjadikan masalah.

3. Berkaitan dengan pengamatan tinjauan fisik tersebut di atas ternyata bahwa, seiring dengan penurunan kerja anatomis ini menurun dan tentunya dibarengi pula dengan penurunan jaringan lainnya.

Kondisi tersebut menyebabkan kelompok lanjut usia tidak mampu mengatasi persoalan kehidupan sosialnya. Hal ini perlu diantisipasi agar keseimbangan pencapaian kebutuhan akan sandang, pangan, papan bisa tercukupi. Namun kenyataan para kondisi lanjut usia kelompok ini banyak mengalami persoalan hidup dan menjadi isu pokok dalam penulisan ini.

4. Secara umum perkembangan jaman dewasa ini sudah agak lain dengan era yang lalu. Sekarang masyarakat cenderung lebih produktif, ada kesibukan yang mengikat, sehingga mengarah kepada kehidupan yang lebih individual. Dampak kehidupan produktif ini akan mengisyaratkan bahwa apabila seseorang semakin kurang produktif tentunya akan semakin terdesak dari kehidupan, hal ini sangat berpengaruh pada sosialisasi kehidupan yang non produktif terlebih-lebih pada kelompok lanjut usia terlantar yang secara khusus dari aspek anatomis sudah tidak berani bersaing, terlebih lagi ditambah daya kerja otak yang menurun, sehingga di lingkungan ba-waannya sendiri penyandang lanjut usia terlantar merasa terasing.
5. Yang berkaitan dengan kesehatan lanjut usia secara anatomis memang berkurang, fungsi tubuhnya yang jarang sudah mengalami penurunan-penurunan yang akan berakibat pada timbulnya berbagai penyakit, sehingga bila lanjut usia ini masih ditambah

berpredikat "terlantar" banyak kerja anatomis yang tidak teratur. Karena suplai pangan yang terbatas, menjadikan kondisi organ tubuh banyak tidak seimbang.

6. Adanya faktor neurologis banyak mempengaruhi sifat individualistik, sehingga mempengaruhi kehidupan sosialnya dan perlu diadakan bimbingan berupa pembinaan, yang diharapkan pada kembalinya pengertian bahwa manusia adalah makhluk sosial yang sangat bergantung pada orang lain serta perlu adanya hubungan vertikal dan horizontal (bermasyarakat dan kehidupan religi) yang seimbang.

Dari rangkuman di atas maka yang perlu menjadi pokok permasalahan terutama bertolak dari hal-hal antara lain:

a. Dari aspek fisik

- a). Telah banyak mengalami kesulitan dan keterbatasan akibat penurunan kemampuan sehingga keterlibatan orang lain dibutuhkan.
- b). Perlunya perhatian dan penyantunan terhadap jaminan kebutuhan hidup.
- c). Diperlukan pemulihan kesehatan fisik akibat ketidakteraturan/ketelantaran yang telah dialami.
- d). Diperlukan kemudahan dan keringanan pelayanan kesehatan untuk menjaga kondisi kesehatannya yang mengalami penurunan.

b. Dari aspek psikis

a). Dibutuhkan pembinaan dan bimbingan untuk memulihkan kondisi jasmani dan rohani yang tidak teratur akibat keterlantaran hidup yang dialami.

b). Perlunya perhatian dan tindakan terhadap lingkungan yang dapat memberikan ketenangan/ketentraman dalam menjalani kegiatan hidup di usia lanjut.

c). Perlunya berbagai kegiatan ringan yang dapat memberikan kesibukan atau penyaluran hobi yang disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi.

c. Dari aspek sosial

a). Perlunya dilibatkan dalam berbagai kegiatan-kegiatan kemasyarakatan agar tidak merasa diasingkan dari lingkungannya.

b). Adanya sikap saling menghargai, menghormati terhadap sesama serta saling tolong menolong dalam lingkungan pergaulan dan kehidupan karena pada hakekatnya manusia tidak lepas dari ketergantungan dari orang lain, sehingga lanjut usia terlantar perlu keseimbangan antara papan, pangan dan sandang.

c). Perlunya lingkungan khusus yang dapat memberikan pembinaan dan bimbingan bersama dengan lanjut usia yang lain agar tidak terlantar dalam kehidupannya.

### BAB III

#### WISMA PELAYANAN DAN PERAWATAN LANJUT USIA

Untuk lebih memahami permasalahan di lingkungan lanjut usia, di sini dikemukakan gambaran umum di dua contoh Panti Sosial Lanjut Usia yang dikelola oleh Pemerintah dan Swasta yang dianggap dapat mewakili.

Secara teknis wadah pelayanan sosial lanjut usia, merupakan tempat menampung lanjut usia terlantar/jompo dengan memberikan pelayanan kesejahteraan sosial antara lain: Memenuhi kebutuhan dalam kehidupan dan perawatan kesehatan sehingga mereka dapat menikmati hari tuanya dengan ketentraman sosial.<sup>13)</sup>

#### III.A. Wisma Pelayanan dan Perawatan Lanjut Usia

##### Menurut Persepsinya.

1. Menurut (Rr. Soejarwati), Kepala PSTW Abiyoso, Sleman 1995) bahwa wisma lanjut usia adalah tempat papan, lingkungan hunian yang dipakai untuk kegiatan sehari-hari dan merupakan prasarana dan sarana yang diselaraskan dengan kebutuhan fisik lanjut usia.
2. Menurut (Dra. Haningsih, Kepala Budi Luhur, Bantul, 1995). Tempat hunian bagi lanjut usia yang di dalamnya terdapat fungsi pelayanan, fungsi bimbingan fisik, mental dan ketrampilan dalam bentuk fasilitas perawatan.

---

13). Ibu Rr. Soedjarwati, "Kepala PSTW Abiyoso, Pakem, Yogyakarta, Wawancara, 16 Juli 1996.

3. Menurut (Dra Sri Astiwi Kabag Kesejahteraan Sosial Kanwil Dep.Sos) Suatu fasilitas hunian dengan tendensi pada faktor-faktor kemudahan kondisi fisik lanjut usia yang telah banyak mengalami penurunan baik fisik, psikis dan sosial ekonomi.

Dari beberapa persepsi mengenai wisma lanjut usia tersebut, maka di bawah ini dikemukakan dua contoh kasus hasil pengamatan di lapangan.

#### **III.B.1. Contoh Kasus Program Pelayanan Lanjut Usia yang Dikelola Oleh Pemerintah.**

a. Nama PSTW Abiyoso Yogyakarta berada di lokasi Pakem Binangun, Sleman.

b. Status Hukum

Dilindungi dan bertanggung jawab langsung pada Kepala Kantor Wilayah Departemen Sosial Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

c. Program Pelayanan

Sebagai fasilitas pelayanan dan perawatan jasmani dan rohani kepada lanjut usia yang terlantar agar lanjut usia dapat hidup secara wajar atas dasar keputusan menteri sosial RI No. 22/Huk/1994 tentang organisasi dan tata kerja Panti sosial di lingkungan Dep. Sosial.

d. Tujuan

Berupaya menampung terhadap lanjut usia terlantar agar dapat menjalani sisa hidupnya



umumnya telah berkeluarga, kehidupan keluarga merupakan kebutuhan fisik, psikis dan sosial.

### 3. Masa Regresif 51-75 tahun

Karier manusia mencapai puncak yang kemudian mengalami penurunan sedikit demi sedikit hingga tidak mampu melakukan tugas-tugas yang menjadi tanggung jawabnya.

Sedang dari pengumpulan data di lapangan penyandang masalah lanjut usia terlanjar kecenderungan mengalami masalah kurangnya ketrampilan, pekerjaan, ekonomi dan sebagian besar telah berkeluarga, sehingga akan menambah beban hidupnya. Untuk memenuhi atau menyeimbangkan kebutuhan fisik, psikis dan sosialnya, kondisi tersebut tentu akan memperberat permasalahan yang dialami oleh lanjut usia tersebut.

Dari kategori lanjut usia secara keseluruhan terdapat sekelompok lanjut usia yang mengalami kondisi kritis dan rentan terhadap kehidupan sosialnya yang dikategorikan dalam kelompok terlanjar. Kelompok ini layak mendapat perhatian khusus oleh karena itu perlu diangkat tingkat kehidupannya agar tidak terlanjar, dalam suatu wadah penampungan dengan pembinaan dan metode tertentu sehingga akan terbebas dari kondisi hidup yang rentan.

Secara alami usia yang telah lanjut tersebut secara fisik kemampuan aktifitas dan dinamika akan dipengaruhinya. Kecenderungan yang terjadi adalah

dengan diliputi ketentraman dan kedamaian.

e. Fungsi

Menampung lanjut usia 60 tahun ke atas kondisi ekonomi terlantar dan tidak mempunyai sanak keluarga yang dapat menjamin hidupnya.

f. Bentuk Pelayanan meliputi:

- a). Pelayanan Kesehatan bekerja dengan Puskesmas Pakem perawatan dalam PSTW ABiyoso ditangani oleh petugas berdasarkan petunjuk dari dokter Puskesmas.
- b). Pelayanan jaminan makan, disediakan dapur umum dengan penganturan menu petunjuk dari ahli gizi Pakem.
- c). Pelayanan Hiburan, dengan penyelenggaraan kegiatan kesenian karawitan bagi lanjut usia yang berminat dan mampu.
- d). Pelayanan Pemakaman, tata cara penyelenggaraan perawatan pemakaman sesuai dengan agama yang dianut.

g. Bentuk Pembinaan meliputi:

- a). Pembinaan agama Islam 88 orang, pengajian hari Minggu dan hari Kamis, tenaga pembina dari PGAN Kecamatan Pakem.
- b). Pembinaan Agama Katholik 9 orang, hari Minggu bagi kelompok yang masih kuat Misa ke Gereja dengan petugas dan

- prodiakon memberi pembinaan setiap hari Kamis.
- c). Pembinaan agama Kristen 3 orang, hari Minggu ke Gereja dengan petugas dan hari Jum'at oleh pendeta di Panti Sosial.
  - d). Pembinaan ketrampilan, olah raga ringan kesehatan jasmani, senam persendian (Porpi) dipimpin oleh petugas.
  - e). Kemasyarakatan, melakukan kebersihan bersama di lingkungan Panti Sosial dengan petugas.

### III.B.2. Program Pelayanan Lanjut Usia yang Dikelola Oleh Swasta

- a. Nama Prandan Pradudan berlokasi di Klitren Yogyakarta.
- b. Status Hukum  
Ruang lingkup organisasinya atau badan sosial lainnya yang bergerak dalam usaha kesejahteraan sosial di bawah lindungan Dep.Sos. RI, sesuai keputusan Menteri Sosial RI. No. 22/Huk/1995 tentang Organisasi dan tata kerja Panti Sosial di lingkungan Sosial).
- c. Program Pelayanan  
Merupakan fasilitas pelayanan hidup bagi lanjut usia termasuk perawatan fisik dan psikis.

d. Tujuan

Mengusahakan agar klien lanjut usia dapat menikmati sisa hidupnya dengan tenang dan bahagia.

e. Fungsi

Penampungan para lanjut usia dan merawat baik fisik (kesehatan) maupun psikis (kejiwaan) melalui program kegiatan sehari-hari yang diatur oleh pengelola.

f. Bentuk pelayanan meliputi:

a) Perawatan kebersihan diri dan lingkungan bagi yang masih kuat/mampu melakukan sendiri yang tidak dibantu oleh tenaga perawat.

b) Perawatan Kesehatan, memberikan pengawasan terhadap kesehatan lanjut usia dan mengobati bagi yang sakit.

c) Pengaturan menu makanan, bervariasi dan sesuai dengan kondisi lanjut usia.

d) Perawatan fisioterapi, diberikan terhadap lanjut usia yang kondisinya sangat lemah.

g. Bentuk Pembinaan meliputi:

a) Bimbingan untuk membantu memecahkan masalah yang dihadapi lanjut usia.

b) Bimbingan keagamaan untuk menumbuhkan perasaan tenang serta mempertebal kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa.

c) Kegiatan pengisi waktu luang memberikan kesibukan melalui kegiatan yang bersifat rekreatif.

d). Kunjungan keluarga, mengatur waktu kunjungan bagi keluarga lanjut usia.

### III.C. Evaluasi

#### 1. Tabel v Evaluasi Panti Pemerintah PSTW Abiyoso

NO.	MACAM PELAYANAN YANG DIPERLUKAN	FASILITAS YANG DISE- DIAKAN	KETERANGAN	
			KEBAIKAN	KEKURANGAN
1.	Penempatan lanjut usia.	a. Sistem wisma	- Lebih tepat untuk penyanggah lanjut usia - Perhatian, pengawasan dan pelayanan mudah diberikan.	- Setiap kelompok lanjut usia diperlukan pengasuh. - Pengawasan tidak menyeluruh.
2.	Pelayanan makan.	b. Dapur umum dan gudang.	- Variasi menu dan gizi lebih diperhatikan. - Ada kerja sama setiap penghuni wisma.	- Setiap kali harus mengambil jatah di dapur umum.
3.	Pelayanan Kesehatan	c. Ruang berobat	- Adanya kemudahan dan kebebasan berobat.	- Diperlukan tenaga kesehatan yang melayani kesehatan.
4.	Ruang Khusus	d. Ruang isolasi	- Sistem terpisah dalam penempatan lanjut usia yang lemah. - Tidak mengganggu, mempengaruhi dengan lainnya.	- Jumlah ruang-ruang isolasi masih terbatas.
5.	Pembinaan dan Bimbingan.	e. gedung pertemuan	- Sosialisasi dalam kegiatan lebih baik. - Secara berkala penghuni wisma dapat bergaul dan saling mengenal.	-

NO.	MACAM PELAYANAN YANG DIPERLUKAN	FASILITAS YANG DISEDIAKAN	KETERANGAN	
			KEBAIKAN	KEKURANGAN
6.	Pelayanan administrasi.	f. Lokal kerja.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan kemudahan urusan kegiatan dan pelayanan panti.</li> <li>- Kegiatan administrasi terpisah dengan ruang Kepala, wakil dan seksi pelayanan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kapasitas ruang lokal kerja masih terbatas, kurang sebanding dengan jumlah kegiatan yang diwadahi.</li> </ul>
7.	Pengelola	g. Ruang kepala dan seksi pelayanan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Letaknya di tengah hunian lanjut usia memberikan kemudahan pelayanan, pengawasan, dan perhatian.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hubungan dengan lokal kerja, tidak bisa langsung.</li> </ul>
8.	Hunian pengelola	h. Rumah Dinas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dapat memberikan pelayanan, pengawasan, pendampingan selama 24 jam.</li> <li>- Setiap lanjut usia akan mudah mendapatkan pelayanan dari petugas.</li> </ul>	-
9.	Berkebun, peternakan dan pertanian.	i. lahan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dapat memberikan penyuluhan hobi.</li> <li>- Pengisi waktu luang.</li> </ul>	-
10.	Keamanan/Satpam	j. Pos jaga	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peran serta dalam kegiatan pelayanan lanjut usia.</li> <li>- Pengawasan keamanan lingkungan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengadaan pos jaga belum terselenggara dengan baik.</li> </ul>

## 2. Tabel vi . Evaluasi Panti Swasta PW Prandan Praduan

NO.	MACAM PELAYANAN YANG DIPERLUKAN	FASILITAS YANG DISEDIAKAN	KETERANGAN	
			KEBAIKAN	KEKURANGAN
1.	Penempatan lanjut usia	a. Sistem asrama	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Efisiensi dalam pelayanan dan pengawasan.</li> <li>- Pelayanan lebih menyeluruh.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang tepat untuk penyandang lanjut usia.</li> <li>- Suasana tenang, ten-</li> </ul>

NO.	MACAM PELAYANAN YANG DIPERLULAN	FASILITAS YANG DISE- DIAKAN	K E T E R A N G A N	
			KEBAIKAN	KEKURANGAN
2.	Pelayanan makan	b. Dapur umum	- Perhatian dan pemenuhan terhadap variasi & gizi.	- Dibagikan oleh petugas. - Lanjut usia tidak mengambil di dapur umum.
3.	Pelayanan kesehatan	c. Ruang klinik kesehatan.	- Dilayani tenaga kesehatan baik periksa, berobat.	-
4.	Ruang khusus	d. -	-	- Belum terselenggara dalam pemberian penempatan lanjut usia lemah.
5.	Pembinaan dan bimbingan.	e. Ruang rekreatif	-	- Penyelenggaraan masih kurang sebagai ruangan pembinaan dan bimbingan.
6.	Pelayanan Administrasi	f. Lokal kerja	-	- Sebagai kegiatan administrasi ke beradaan ruang yang ada masih terbatas.
7.	Pengelola	g. -	-	- Masih menyatu dengan kegiatan administrasi.
8.	Hunian pengelola	h. -	-	-
9.	Berkebun, beternak dan perikanan.	i. -	-	- Keberadaan lahan terbatas, tanah mahal, karena di tengah kota.
10.	Kebudayaan/Sastra	j. -	-	- Belum terselenggara.

### III.D. Rumusan

#### 1. Pelayanan Hunian lanjut usia.

Untuk lebih mendukung terhadap kegiatan pembinaan, pengawasan dan efektifitas kegiatan pelayanan serta perawatan lanjut usia dalam lingkungan wisma diperlukan penyelesaian bentuk penempatan hunian lanjut usia secara mengelompok dengan disertai pendamping yang berfungsi sebagai pengasuh/pembimbing untuk setiap kelompok hunian tersebut. Dengan bentuk mengelompok kegiatan lanjut usia dapat dengan mudah diberikan pelayanan dan pengawasan secara menyeluruh melalui pendamping/pembimbing kelompok masing-masing, di samping itu kemudahan koordinasi seluruh kegiatan dalam wisma akan lebih baik dan mudah diberikan.

#### 2. Kegiatan pendukung dan pelayanan pusat.

Keberadaan fasilitas pendukung hunian lanjut usia dan pelayanan pusat diperlukan adanya tingkat pencapaian yang sama terhadap kelompok kegiatan pelayanan lanjut usia, sehingga pola susunan kelompok kegiatan harus dipertimbangkan terhadap jenis kegiatan, proses kegiatan, sifat kegiatan, dan hubungan antar kegiatan dalam lingkungan wisma secara menyeluruh.

Dengan pertimbangan tersebut kegiatan pelayanan yang berlangsung dalam lingkungan wisma akan lebih menjamin terhadap pelayanan kelompok kegiatan yang



ada dalam wisma lanjut usia seperti kegiatan hunian lanjut usia, kegiatan pelayanan dan perawatan, kegiatan hunian karyawan, kegiatan pengelola, kegiatan pelayanan pendukung dan kegiatan pelayanan pusat.

### 3. Pelayanan perawatan lanjut usia

Dari berbagai kelompok kegiatan pelayanan dalam wisma lanjut usia yang ada tuntutan terhadap suatu tata ruang maupun karakter ruang akan sangat mempengaruhi dan menentukan kegiatan pelayanan lanjut usia dalam lingkungan wisma.

Tuntutan suatu tata ruang akan dipengaruhi terhadap pertimbangan jenis kegiatan, kelompok kegiatan yang diwadahi dalam ruang tersebut, sedangkan tuntutan karakter ruang dipertimbangkan terhadap bentuk pencapaian, orientasi, sirkulasi, pengawasan dan suasana ruang yang diharapkan dalam setiap kelompok kegiatan pelayanannya.

Dengan dasar pertimbangan tersebut tuntutan tata ruang dan karakter ruang dalam kelompok kegiatan yang ada akan memberikan jaminan pelayanan dan perawatan lanjut usia yang lebih baik dalam lingkungan wisma.

**BAB IV**  
**ANALISA PERENCANAAN**  
**DAN PERANCANGAN WISMA**  
**PELAYANAN DAN PERAWATAN**  
**LANJUT USIA**

*IV.A. PENDEKATAN UNGKAPAN BENTUK DAN POLA SUSUNAN*

*IV.B. PENDEKATAN KONSEP RUANG*

*IV.C. TATA RUANG*

*IV.D. KARAKTERISTIK RUANG*

*IV.E. ANALISA PENENTUAN LOKASI DAN SITE*

*IV.F. PERFORMEN*

*IV.G. PERSYARATAN RUANG*

*IV.H. PENENTUAN KAPASITAS LANJUT USIA YANG DIWADAH*

## BAB IV

### ANALISA PERENCANAAN DAN PERANCANGAN WISMA PELAYANAN DAN PERAWATAN LANJUT USIA

Dalam perencanaan dan perancangan wisma lanjut usia ini berpijak pada permasalahan umum maupun khusus dengan suatu urutan strategi pembahasan, sebagai berikut:

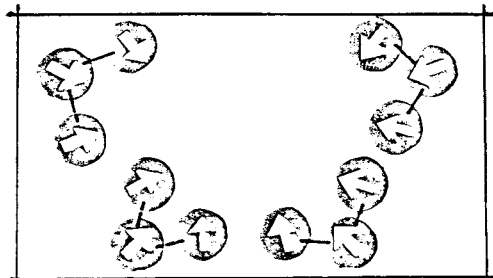
#### IV.A. Pendekatan Ungkapan Bentuk dan Pola Susunan

##### 1. Pendekatan Ungkapan Bentuk

Wisma lanjut usia merupakan wadah penampungan dengan kegiatan pelayanan dan perawatan. Dengan berdasarkan kriteria, faktor penentu dan penunjang antar kelompok kegiatan, maka ungkapan bentuk dan Pola susunan dengan pertimbangan sebagai berikut:

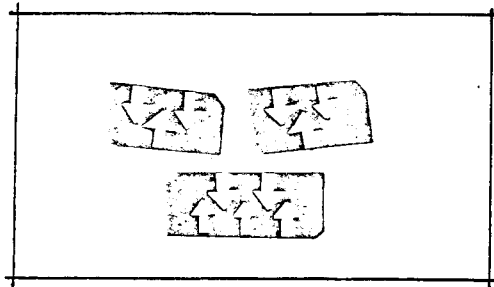
- a. Koordinasi
- b. Tuntutan pelayanan
- c. Tuntutan perawatan dan pembinaan
- d. Tuntutan pengawasan
- e. Tuntutan pencapaian terhadap fasilitas

Dari banyak kemungkinan penataan kelompok, maka dipilih alternatif yang mendukung kegiatan pelayanan dan perawatan sebagai berikut:

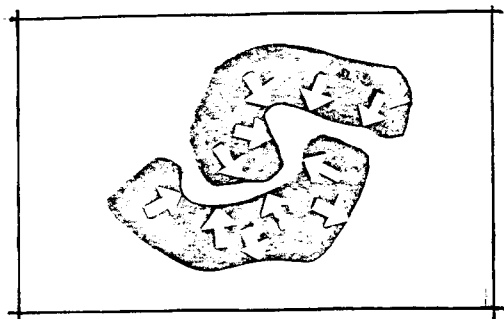


- 1). Bentuk terpisah dan mengelompok.

- a. Koordinasi lebih mudah dan cepat
- b. Tuntutan pelayanan mudah diberikan dengan baik.
- c. Tuntutan perawatan dan pembinaan lebih efektif dan efisien diberikan.
- d. Tuntutan pengawasan maupun perlindungan antar kelompok akan sama dan efektif.
- e. Tuntutan pencapaian fasilitas mempunyai kesamaan, mempermudah dan efektif mencapainya bagi lanjut usia.



- 2). Bentuk gabungan massa dengan ruang terbuka di tengah.
  - a. Koordinasi mudah diberikan keseluruhan unit hunian lanjut usia.
  - b. Tuntutan pelayanan kurang efektif diberikan dan tidak merata tingkat pelayanannya
  - c. Tuntutan perawatan dan pembinaan kurang mendukung.
  - d. Tuntutan pengawasan dapat menyeluruh akan tetapi kurang efektif.
  - e. Tuntutan pencapaian fasilitas tidak mempunyai tingkat kesamaan terhadap hunian lanjut usia.



### 3), Bentuk Tertutup

- a. Koordinasi mendukung terhadap unit hunian lanjut usia.
- b. Tuntutan pelayanan tidak efektif dan kurang cepat diberikan.
- c. Tuntutan perawatan dan pembinaan tidak mendukung terhadap lanjut usia maupun bagi petugas dalam melakukannya.
- d. Tuntutan pengawasan sangat kurang dan tidak dapat diberikan secara menyeluruh atau merata.
- e. Tuntutan pencapaian fasilitas menyulitkan bagi lanjut usia dan pelayanannya tidak mendukung.

### Penilaian

Untuk memilih ungkapan bentuk massa bangunan yang sesuai pada wisma pelayanan dan perawatan lanjut usia.

NO.	ALTE. KRITE.	BOBOT	BENTUK TERPISAH	BENTUK GAB. MASSA	BENTUK TERTUTUP
1.	Koordinasi	8	300 30	240 30	240 30
2.	Pelayanan	10	300 30	240 30	240 30
3.	Perawatan	10	300 30	240 30	240 30
4.	Pengawasan	10	300 30	200 20	200 20
5.	Pencapaian	10	300 30	240 30	200 20
SCORE			1500	1160	1120

#### KETERANGAN:

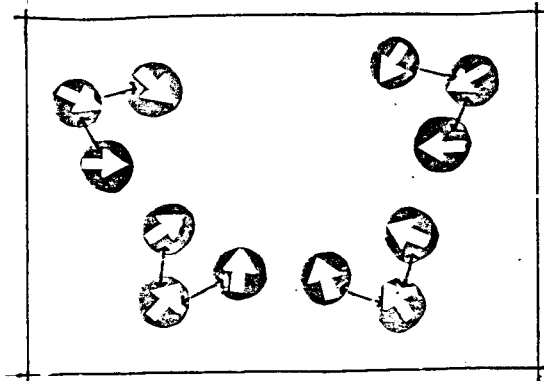
Nilai 40 = sangat baik

Nilai 30 = baik

Nilai 20 = cukup

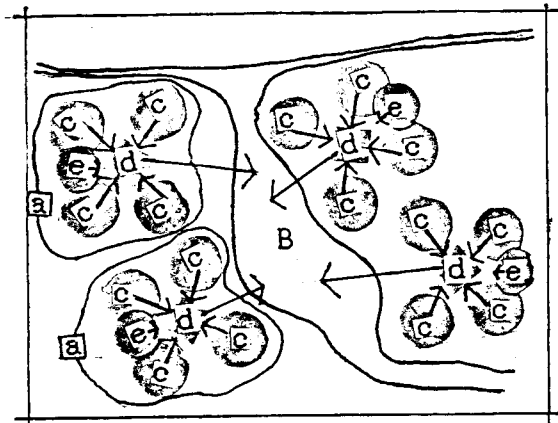
Nilai 10 = kurang

Dari hasil penilaian di atas terpilih bentuk terpisah dan mengelompok.



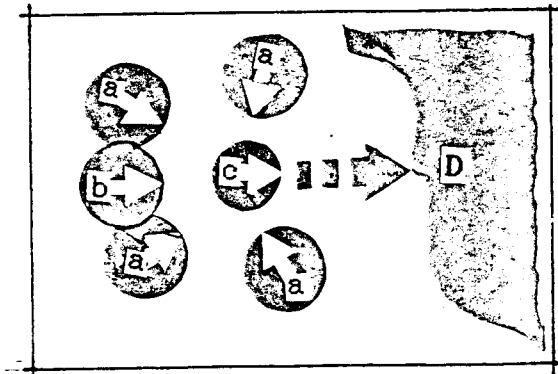
Gambar 1. Ungkapan Bentuk terpisah dan mengelompok.

1. Kelompok Hunian Lanjut Usia



- Keterangan:
- a. Kelompok hunian terdiri 4 unit wisma dan ruang bersama.
  - b. Fasilitas pelayanan pendukung.
  - c. Unit hunian lanjut usia.
  - d. Ruang bersama.
  - e. Unit pendamping.

2. Kelompok



- Keterangan:
- a. Unit rumah lanjut usia dihuni 5 org.
  - b. Unit ruang pendamping sebagai pengasuh, pembimbing.
  - c. Unit ruang bersama dalam kelompok
  - d. Unit pendukung.

3. Tinjauan Kelompok

- a. Jumlah hunian lanjut usia 24 unit rumah terbagi atas 6 kelompok, setiap kelompok 4 unit rumah tinggal lanjut usia disertai

pendamping sebagai pengasuh dan pembimbing kelompok.

b. Isi tiap unit rumah tinggal 5 orang lanjut usia.

c. Dasar pembentukan kelompok:

- Lebih mudah, cepat dalam pemberian pelayanan dan perawatan.
- Pengawasan yang sifatnya perlindungan pada kelompok lanjut usia lebih baik dan lebih efektif.
- Koordinasi dalam memberikan pembinaan dan bimbingan sangat mudah dan efektif setiap kelompok.
- Tuntutan terhadap pelayanan fasilitas pendukung secara menyeluruh mempunyai tingkat kesamaan terhadap setiap kelompok hunian lanjut usia.
- Menurut (JF. Bloom, 1982) materi dan ratio pembimbingan untuk pekerja sosial, kursus diisyaratkan 1:15 s/d 30 orang.

## **2. Pendekatan Pola susunan kegiatan pelayanan**

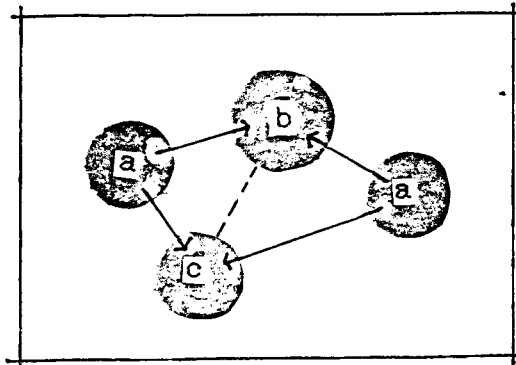
Pola susunan kegiatan berdasarkan faktor penentu antara lain:

- 1). Jenis kegiatan
- 2). Proses kegiatan pelayanan
- 3). Berdasarkan sifat kegiatan
- 4). Hubungan antar kegiatan pelayanan



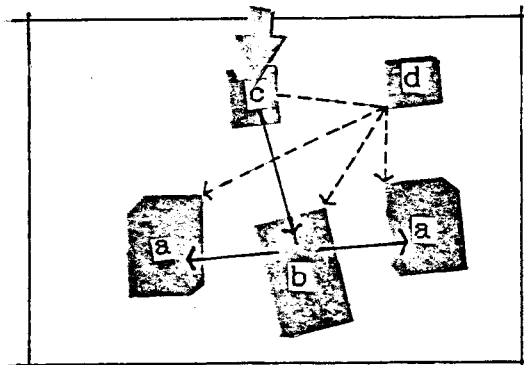
Pola dasar susunan kegiatan pelayanan wisma lanjut usia.

1). Berdasarkan jenis kegiatan



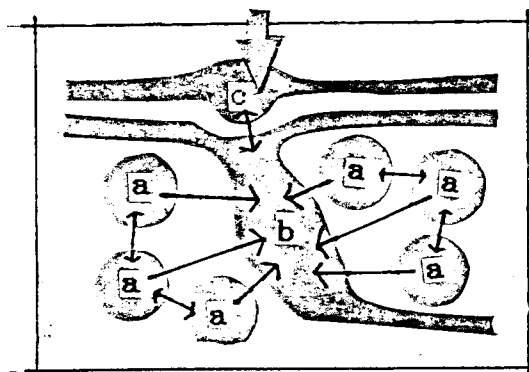
Keterangan:  
a. Kegiatan hunian LU  
b. Fasilitas pelayanan/  
pembinaan  
c. Perawatan

2). Berdasarkan proses kegiatan



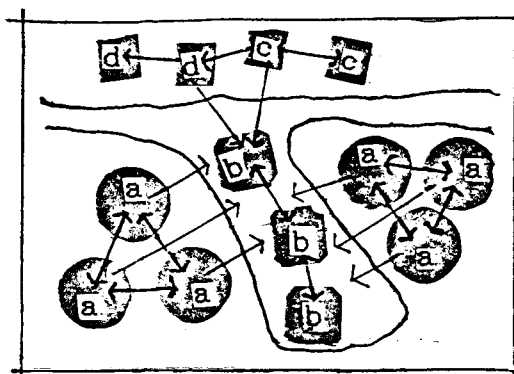
Keterangan:  
a. Kegiatan Privat  
b. Kegiatan semi privat  
c. Kegiatan umum  
d. Kegiatan service

3). Berdasarkan sifat Kegiatan



Keterangan:  
a. Tenang  
b. Peralihan  
c. Ramai

4). Berdasarkan hubungan antar kegiatan



Keterangan:

- a. Kelompok hunian LU
- b. Kelompok pembinaan dan medis
- c. Kelompok pengelola
- d. Kelompok service/ pel. kegiatan.

#### IV.B. Pendekatan Konsep Ruang

##### 1. Tuntutan Wadah Kegiatan

Kebutuhan macam ruang dan pengelompokan ruang, berdasarkan dari program kegiatan yang ada dalam wisma pelayanan dan perawatan lanjut usia yang terbagi atas:

- 1). Kegiatan hunian lanjut usia.
- 2). Kegiatan pelayanan perawatan hunian LU
- 3). Kegiatan hunian karyawan
- 4). Kegiatan pengelolaan
- 5). Kegiatan pelayanan pendukung
- 6). Kegiatan service
- 7). Kegiatan pelayanan pusat



Tabel vii. Tuntutan Wadah Kegiatan

NO.	MACAM KEGIATAN	TUNTUTAN WADAH KEGIATAN
1.	Kegiatan Hunian Lanjut Usia - Kegiatan tidur - Kegiatan duduk, santai melanjutkan pekerjaan ketrampilan - Kegiatan mandi, buang air kecil, buang air besar. - Kegiatan makan - Kegiatan memasak	- Ruang tidur - Ruang tamu - Ruang lavatory - Ruang makan - Ruang pantry
2.	Kegiatan pelayanan perawatan hunian - Kegiatan mengawasi, mengkoordinasi perawatan dan kebutuhan lanjut usia. - Mengkoordinasi kegiatan perawatan, ketatausahaan dan administrasi. - Kegiatan memasak	- Ruang piket pekerja sosial - Ruang kepala wisma - Ruang pantry
3.	Kegiatan pelayanan hunian karyawan - Kegiatan tidur - Kegiatan santai, melakukan kegiatan lanjutan, menerima tamu. - Kegiatan santai bersama keluarga, bercengkrama. - Kegiatan makan bersama (dalam keluarga) - Kegiatan memasak - Kegiatan mandi, berak. - Menyimpan peralatan/perabot.	- Ruang tidur - Ruang tamu - Ruang keluarga - Ruang makan - Ruang dapur - Ruang lavatory - Ruang gudang
4.	Kegiatan pengelola - Kegiatan ruang tunggu, pengunjung, tamu - Kegiatan menerima tamu, pengunjung - Kegiatan mengelola dan koordinasi pelaksanaan pelayanan serta perawatan. - Kegiatan keuangan, umum, logistik. - Kegiatan menyiapkan buku, literatur, pembaca. - Kegiatan rapat evaluasi kegiatan - Kegiatan parkir mobil, kendaraan dinas. - Menyimpan peralatan dan bahan - Kegiatan buang air kecil, mandi, berak.	- Entrance hall - Ruang tamu - Ruang pimpinan wisma - Ruang administrasi - Ruang rapat - Ruang garasi - Ruang gudang - Ruang lavatory

NO.	MACAM KEGIATAN	TUNTUTAN WADAH KEGIATAN
5.	Kegiatan Pelayanan Pendukung Pembinaan. - Kegiatan bersama melakukan ketram- - pilan dengan pebiabing. - Melakukan sembahyang - Kegiatan senam, olahraga ringan - Mendengarkan musik bersama, berke- - bun, bertaman.	- Ruang serba - guna/aula - Ruang beribadah/ - /mushola - Fasilitas olah - raga. - Fasilitas rek- - reasi.
6.	Kegiatan service - Kegiatan jaga - Parkir kendaraan - Sumber tenaga penerangan	- Gardu jaga - Ruang garasi - Ruang generator - Ruang mekanika
7.	Kegiatan pelayanan pusat - Kegiatan memasak untuk pelayanan - pusat. - Kegiatan mencuci - Kegiatan menyetrika - Pelayanan kesehatan, pengobatan - Pelayanan lanjut usia kondisi le- - mah. - Pembaringan jenazah.	- Ruang dapur - Ruang cuci - Ruang setrika - Ruang klinik - kesehatan - Ruang isolasi - Ruang jenazah

## 2. Kebutuhan Ruang

Berdasarkan tuntutan wadah kegiatan di atas, maka dapat ditentukan kebutuhan ruang pada wisma pelayanan dan perawatan lanjut usia sebagai berikut:

- 1). Unit hunian lanjut usia, terbagi atas beberapa unit rumah.
  - Ruang tamu, diberikan setiap satu unit rumah.
  - Ruang tidur, satu ruang untuk dua tempat tidur berdampingan dan satu unit wisma ± 4-5

- ruang tidur.
  - Ruang Lavatory, setiap unit rumah.
  - Ruang makan, setiap group unit rumah.
  - Pantry, setiap group unit rumah.
- 2). Unit pelayanan perawatan hunian lanjut usia.
- Ruang piket pekerja sosial
  - Ruang kepala wisma
  - Ruang pantry
- 3). Unit kegiatan hunian karyawan, untuk satu unit hunian mempunyai macam ruang sebagai berikut:
- Ruang tamu
  - Ruang makan
  - Ruang keluarga
  - Ruang tidur
  - Ruang dapur
  - Ruang lavatory
  - Ruang gudang
- 4). Unit Kegiatan pengelola.
- Entrance hall
  - Ruang tamu
  - Ruang pimpinan wisma
  - Ruang administrasi
  - Ruang perpustakaan
  - Ruang rapat
  - Ruang garasi
  - Ruang gudang
  - Ruang Lavatory

- 5). Unit pelayanan pendukung pembinaan/pelayanan umum, sebagai fasilitas bersama dalam lingkungan wisma dengan macam ruang sebagai berikut:
- Ruang serba guna/aula
  - Ruang beribadah
  - Fasilitas olahraga
  - Fasilitas rekreatif
- 6). Unit kegiatan service, macam ruang sebagai berikut:
- Ruang parkir
  - Gardu jaga
  - Ruang garasi
  - Ruang generator
  - Ruang mekanikal/elektrikal
- 7). Unit kegiatan pelayanan pusat, macam ruang sebagai berikut:
- Ruang dapur umum/gudang
  - Ruang cuci
  - Ruang seterika
  - Ruang klinik kesehatan (bisa untuk umum)
  - Ruang isolasi
  - Ruang jenazah

### 3. Besaran Ruang

Penentuan besaran ruang berdasarkan standart luasan yang diambil dari buku neufert architeck data dan Housing for the Elderly.

Contoh perhitungan:

Diketahui:

a. Standart unit hunian lanjut usia

Ruang duduk 2,5 m<sup>2</sup>/org

Ruang makan 3,15 m<sup>2</sup>/org

Ruang tidur 7,2 m<sup>2</sup>/org

Ruang lavatory 6,8 m<sup>2</sup>/org

Ruang pantry 3,7 m<sup>2</sup>/org

b. Kapasitas tampung yang diwadahi ± 125 orang lanjut usia.

c. Sirkulasi diambil 15 %, sehingga untuk perhitungan kebutuhan ruang pada unit hunian lanjut usia sebagai berikut:

- Ruang tamu, 125 klien

$$125 \times 2,5 \text{ m}^2/\text{org} = 312,5 \text{ m}^2$$

- Ruang makan, 125 klien

$$125 \times 3,15 \text{ m}^2/\text{org} = 393,75 \text{ m}^2$$

- Ruang tidur, 125 klien

$$125 \times 7,2 \text{ m}^2/\text{org} = 900 \text{ m}^2$$

- Ruang lavatory, 125 klien

$$12,5 \times 8 \text{ m}^2/\text{org} = 100 \text{ m}^2$$

- Ruang pantry 125 klien

$$125 \times 3,7 \text{ m}^2/\text{org} = 46,25 \text{ m}^2$$

$$\text{Luas} = 1752,5 \text{ m}^2 +$$

$$\text{Sirkulasi } 15 \% \times 1752,5 = 262,9 \text{ m}^2$$

$$\text{Total luas} = 2.015,5 \text{ m}^2 +$$

Dari perhitungan secara keseluruhan diperoleh luas total pada wisma pelayanan dan perawatan

lanjut usia masing-masing unit kegiatan sebagai berikut:

1).	Unit hunian lanjut usia	2.015,4	m <sup>2</sup>
2).	Unit pel. dan per. hunian	200,1	m <sup>2</sup>
3).	Unit kegiatan hunian kary.	102,56	m <sup>2</sup>
4).	Unit kegiatan pengelola	242,1	m <sup>2</sup>
5).	Unit pel. pendukung pemb.	286	m <sup>2</sup>
6).	Unit pelayanan umum	96	m <sup>2</sup>
7).	Unit kegiatan pel. pusat	612,8	m <sup>2</sup>
	Total luas	<u>3.555,96</u>	m <sup>2</sup> +

Untuk perhitungan besaran ruang secara rinci setiap unit kegiatan pelayanan tersebut di atas, terlampir pada lembar lampiran.

#### IV.C. Tata Ruang

##### 1. Dasar pengelompokan ruang dipertimbangkan terhadap jenis kegiatannya.

###### 1). Kelompok kegiatan site.

Merupakan kegiatan peralihan dari lingkungan luar ke dalam wisma, meliputi:

- Pintu masuk/keluar
- Parkir kendaraan
- Areal kedatangan
- Areal service
- Security

###### 2). Kelompok kegiatan penerima

Kegiatan transisi, kegiatan site beralih ke dalam kegiatan selanjutnya:



- Ruang hall

- Ruang tamu

3). Kelompok kegiatan pengelola

Kegiatan yang mengatur dan mengkoordinasi program perawatan wisma lanjut usia yang meliputi,

- Ruang administrasi

- Ruang pimpinan wisma

- Ruang rapat

- Ruang perpustakaan

- Ruang service

4). Kelompok kegiatan sosialisasi

Kegiatan pertemuan antara lanjut usia dengan masyarakat sekitar/luar meliputi:

- Ruang serba guna/aula

- Ruang kerja bagian sosial

- Ruang beribadah/mushola

5). Kelompok kegiatan hunian lanjut usia

Kegiatan bertempat tinggal bagi lanjut usia

- Unit hunian lanjut usia

6). Kelompok kegiatan pemeliharaan dan perawatan

- Ruang piket pekerja sosial

- Ruang pantry

- Ruang Kepala Wisma

- Ruang lavatory

7). Kelompok kegiatan pelayanan lanjut usia

Kegiatan pelayanan hidup sehari-hari para lanjut usia:

- Ruang dapur umum
  - Ruang cuci
  - Ruang setrika
- 8). Kelompok kegiatan medis/fisik
- Kegiatan pelayanan dan pengawasan lanjut usia meliputi:
- Ruang isolasi
  - Ruang klinik
  - Ruang jenazah
- 9). Kelompok kegiatan utilitas.
- Kegiatan pendukung program pelayanan lanjut usia.
- Ruang garasi
  - Ruang generator
  - Ruang mekanikal
  - Menara air
- 10). Kelompok kegiatan hunian karyawan, kegiatan tempat tinggal karyawan
- Unit hunian pimpinan wisma
  - Unit hunian kepala wisma
  - Unit hunian karyawan
  - Unit hunian tamu
- 11). Kelompok kegiatan rekreatif
- Sebagai kegiatan pelengkap yang bersifat hiburan dan pengisi waktu luang.
- Ketrampilan
  - Kesenian
  - Fasilitas olah raga
  - Taman

## 2. Zoning

Pendaerahan kelompok kegiatan ditentukan oleh faktor sebagai berikut:

- 1). Tingkatan privacy
- 2). Program pelayanan
- 3). Karakteristik lingkungan
- 4). Tingkatan kegiatan pelayanan

1). Tingkatan privacy membentuk beberapa zone:

a. Zone publik

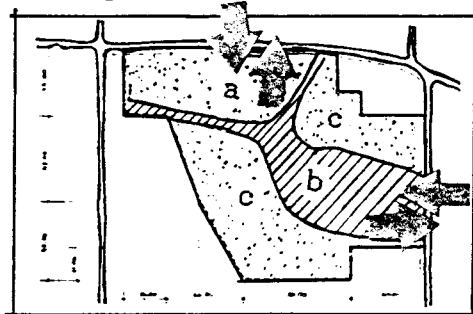
- Kelompok site
- Kelompok penerima

b. Zone semi privat

- Kelompok pengelola
- Kelompok sosialisasi
- Kelompok rekreatif
- Kelompok pelayanan
- Kelompok utilitas
- Kelompok hunian karyawan

c). Zone privat

- Kelompok hunian lanjut usia
- Kelompok pemeliharaan
- Kelompok medis



- a. Zone publik.
- b. Zone semi pri-  
vat.
- c. Zone privat.

Gamb.2 Zoning tingkatan privacy

2). Program pelayanan membentuk beberapa zone antara lain:

a. Zone pelayanan lanjut usia

- Kel. hunian lanjut usia
- Kel. pemeliharaan
- Kel. medis

b. Zone pelayanan

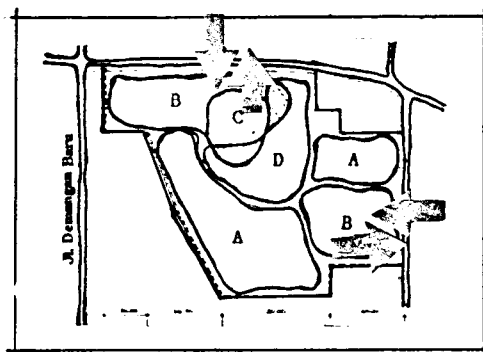
- Kel. site
- Kel. pelayanan
- Kel. utilitas
- Kel. hunian karyawan

c. Zone pengelolaan

- Kel.penerima
- Kel. pengelolaan

d. Zone rekreatif

- Kel. rekreatif
- Kel. sosialisasi



Gamb.3. Zoning pengelompokan

Keterangan:

- A. Zone pelayanan hunian LU
- B. Zone pelayanan
- C. Zone pengelolaan
- D. Zone rekreatif

3). Karakteristik dengan lingkungan membentuk beberapa zone antara lain:

a. Zone ramai

- Kelompok site
- Kelompok penerima

b. Zone transisi

- Kelompok pengelolaan
- Kelompok sosialisasi
- Kelompok pelayanan
- Kelompok utilitas
- Kelompok hunian karyawan
- Kelompok rekreatif

c. Zone tenang

- Kelompok hunian
- Kelompok pemeliharaan
- Kelompok medis

4). Tingkatan kegiatan, membentuk beberapa zone antara lain:

a. Zone perawat

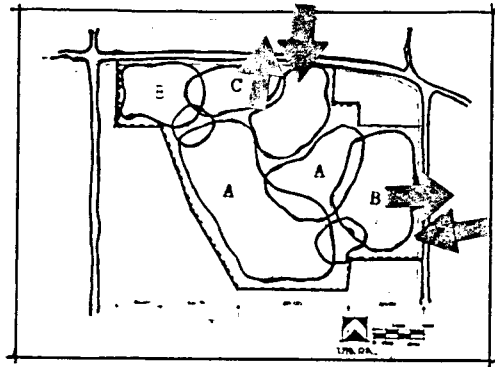
- Kelompok pemeliharaan
- Kelompok pelayanan
- Kelompok medis
- Kelompok hunian karyawan
- Kelompok utilitas
- Kelompok rekreatif

b. Zone pengelolaan

- Kelompok pengelolaan
- Kelompok rekreatif

c. Zone tamu

- Kelompok site
- Kelompok penerima
- Kelompok sosialisasi



Gamb.4. Zoning tingkatan kegiatan

Keterangan:

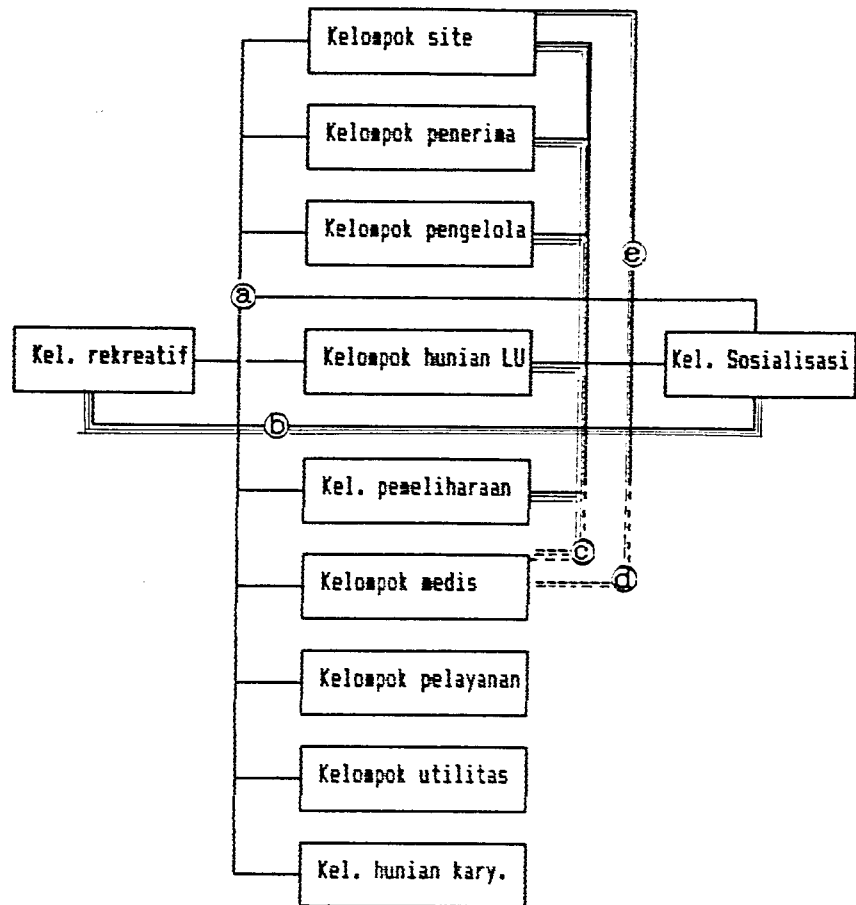
- A. Zone Perawatan LU
- B. Zone pengelolaan
- C. Zone tamu

### 3. Organisasi Ruang

Pola hubungan ruang dan organisasi ruang dibagi 2 bagian:

- 1). Organisasi ruang makro dan,
  - 2). Organisasi ruang mikro.
- 1). Organisasi ruang mikro, mempertimbangkan faktor penentu antara lain:
- Fungsi kelompok kegiatan
  - Sirkulasi antar kelompok kegiatan
  - Tingkatan hubungan antar kelompok kegiatan

Gambar 5. Bagan sirkulasi organisasi ruang makro



Keterangan:

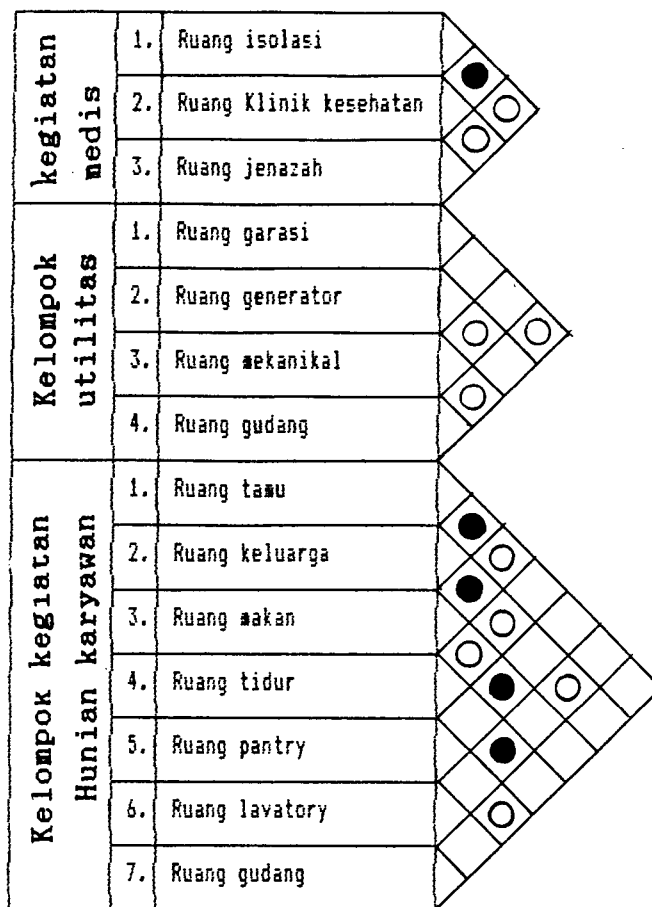
- (b)— : Sirkulasi karyawan
- - - (c) - - - : Jalan kritis
- (e)— : Sirkulasi tamu
- . . . (d) . . . : Jalan kritis
- (a)— : Sirkulasi lanjut usia

2). Organisasi Ruang mikro, mempertimbangkan terhadap:

- Fungsi/aktifitas ruang
- Intensitas hubungan ruang
- Sirkulasi aktifitas

Kelompok kegiatan site	1.	Pintu masuk/keluar	●
	2.	Areal kedatangan	○
	3.	Parkir	○
	4.	Areal service	○
	5.	Security	○
Kelompok kegiatan pengelola	1.	Entrance/hall	○
	2.	Ruang tamu	
	3.	Ruang administrasi	
	4.	Ruang tata usaha	●
	5.	Ruang pimpinan wisma	○
	6.	Ruang rapat	○
	7.	Ruang perpustakaan	○
	8.	Ruang service	○
Kelompok sosial isasi	1.	Ruang serba guna	○
	2.	Ruang mushola	
Kelompok hunian lanjut usia	1.	Ruang duduk	●
	2.	Ruang makan	○
	3.	Ruang tidur	●
	4.	Ruang pantry	●
	5.	Ruang lavatory	
Kelompok pelayanan nunian	1.	Ruang piket	●
	2.	Ruang pantri	○
	3.	Ruang Kepala wisma	●
Kelompok pelayanar.	1.	Ruang dapur	○
	2.	Ruang cuci	○
	3.	Ruang seterika	●





IV.D. Karakteristik Ruang

1. Kelompok Kegiatan Site

a. Tingkat Urgensi

Tabel VIII. Karakt. Kel. Kegiatan Site

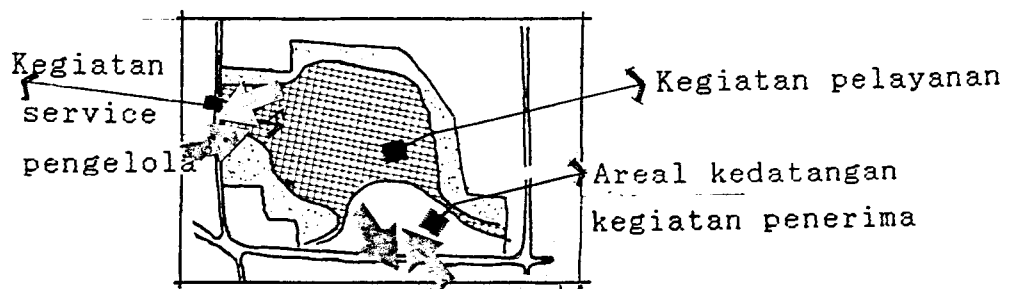
NO.	Karakteristik Ruang	Penca- paian	Orien- tasi	Sirku- lasi	Penga- wasan	Suasana Ruang
1.	Pintu masuk/keluar	●	○		●	
2.	Areal kedatangan	○	●			●
3.	Parkir			●	●	
4.	Areal service			○	○	
5.	security				●	

Keterangan: ● = vital  
○ = penting

b. Bahasan

a). Pintu masuk/keluar

- Pencapaian, penentuan dipengaruhi oleh type jalan, kepadatan lalu lintas, ukuran dan bentuk site, jarak pandang serta areal peralihan dari jalan ke site.
- Orientasi, berkaitan terhadap masalah kawasan dengan pengaruh pencapaian ke dalam site.
- Pengawasan, dengan memperhitungkan terhadap ketinggian vegetasi, jarak pandang.



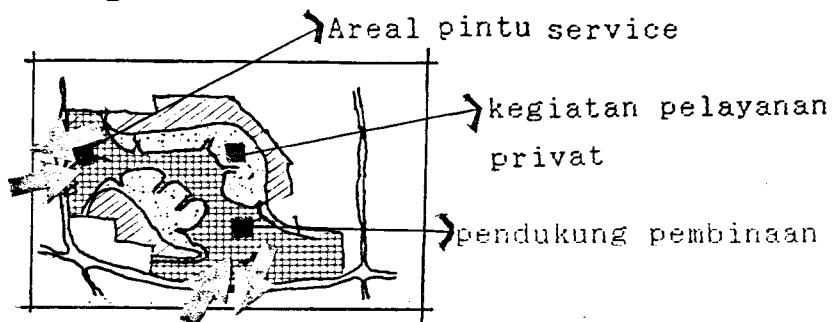
Gamb. 6. Pencapaian ke dalam site.

b). Areal kedatangan

- Pencapaian, dengan pertimbangan terhadap visual accesibilitas, jarak terhadap pintu masuk.
- Orientasi, pertimbangan dipengaruhi oleh tata perkerasan dan landscape
- Suasana ruang, memiliki sifat terbuka, akrab dan mengundang.

## c). Parkir

- Pencapaian, dipertimbangkan terhadap jarak areal kedatangan.
- Sirkulasi, dipertimbangkan terhadap ukuran pergerakan kendaraan dan tata ruang luar.
- Pengawasan, dipertimbangkan terhadap jarak dan keamanan serta ketinggian vegetasi.



Gamb. 7. Arah masuk/pintu service.

## d). Areal service

- Sirkulasi, dengan pertimbangan adanya pintu masuk samping dan tingkatan kegiatan.
- Pengawasan, pertimbangan terhadap letak pintu samping serta vegetasi.

## e). Security

- Orientasi, dipertimbangkan terhadap pengaruh jarak pandang.
- Pengawasan, pertimbangan terhadap tata letak dalam site dan tinggi vegetasi yang ada.

## 2. Kelompok Kegiatan Penerima dan Pengelola

### a. Tingkat Urgensi

Tabel ix. Karakt. Kel. keg. pener. dan Pengelola

NO.	Karakteristik Ruang	Pencapaian	Orientasi	Sirkulasi	Pengawasan Ruang	Suasana Ruang
1.	Ruang hall	●				●
2.	Ruang tamu				○	○
3.	Ruang administrasi	●			○	
4.	Ruang kepala wisaa	●	○			○
5.	Ruang rapat	●				
6.	Ruang Perpustakaan	○			○	●
5.	Ruang service	○				

Keterangan:

● = vital

○ = penting

### b. Bahasan

#### a). Ruang hall

- Pencapaian, pertimbangan terhadap letak pintu masuk dan keterbukaan visual.
- Orientasi, dengan orientasi ke dalam
- Suasana ruang, memberikan suasana intim, akrab tidak formal.

#### b). Ruang tamu

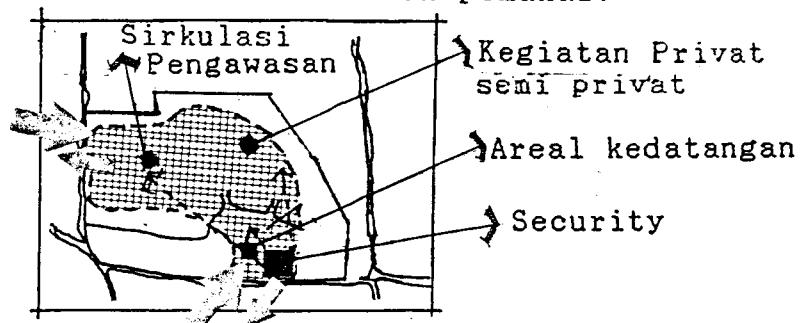
- Pengawasan, pertimbangan adanya tata letak dengan ruang tata usaha dan administrasi.
- Suasana ruang, dapat memberikan suasana intim dan berwibawa.

## c). Ruang administrasi

- Pengawasan, dapat memberikan pengawasan kegiatan lanjut usia dalam lingkungan wisma.
- Orientasi, dapat memberikan pengawasan pada hunian lanjut usia serta mendapatkan pencahayaan alami.

## d). Ruang kepala wisma

- Pencapaian, kemudahan hubungan pertimbangan terhadap kedekatan dengan ruang tamu ataupun ruang administrasi/tata usaha.
- Orientasi, dapat memberikan pengawasan pada hunian lanjut usia, pencahayaan alami.
- Suasana ruang, berkesan intim, wibawa, dan tidak melelahkan pemakai.



Gamb. 8. Pengawasan satpam

## e). Ruang rapat

- Pencapaian, dapat dijangkau dengan mudah dari ruang lain, ruang pimpinan serta ruang administrasi.

## f). Ruang perpustakaan

- Pencapaian, pertimbangan terhadap pema-

kai yang dilayani, tuntutan ruang.

- Pengawasan, dapat diatur dengan adanya pertimbangan ventilasi.
- Suasana ruang, menuntut ketenangan pertimbangan letak, orientasi ruangan.

g). Ruang service

- Pencapaian, pertimbangan mudah melayani terhadap kegiatan kelompok pengelola.

### 3. Kelompok hunian lanjut usia

a. Tingkat urgensi

Tabel x. Karakteristik Kel. hunian lanjut usia

NO.	Karakteristik Ruang	Pencapaian	Orientasi	Sirkulasi	Pengawasan Ruang	Suasana Ruang
1.	Ruang tamu	●	●	●	○	●
2.	Ruang makan	●	○	●	○	●
3.	Ruang tidur	○	○	○	○	○
4.	Lavatory	○	○	○	●	○
5.	Pantry	○	○	●	○	○

b. Bahasan

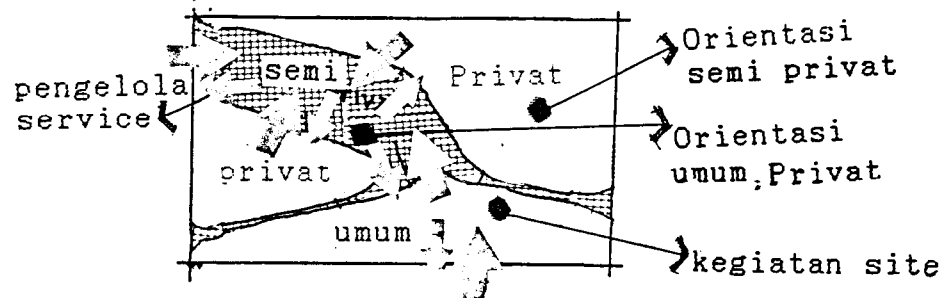
a). Ruang tamu

- Pencapaian, kegiatan hunian lanjut usia harus mudah dicapai dari semua susunan tata ruang dan peletakan pintu.
- Orientasi, diperlukan orientasi/view, pencahayaan alami dengan pertimbangan adanya bukaan, arah bangunan.

- Sirkulasi, tidak overlapping sirkulasi, dicapai dengan ukuran ruang yang cukup luas dan perletakan perabot.
- Suasana ruang, dapat berkesan intim dan keluasan dengan pertimbangan perbandingan dimensi ruang, pemilihan bahan dan warna ruang serta ukuran ruang yang cukup keleluasaan.

b). Ruang makan.

- Pencapaian, dengan mudah dicapai dari semua ruang dengan pertimbangan susunan ruang, dan peletakan pintu.
- Sirkulasi, keleluasaan untuk sirkulasi manusia dan peralatan lanjut usia dengan pertimbangan ukuran ruang peralatan perabot, jalur sirkulasi.
- Suasana ruang, berkesan intim dan bersih dapat dicapai dengan pertimbangan dimensi, material dan warna.



Gamb. 9. Orientasi hubungan ruang

c). Ruang tidur

- Pencapaian, mempunyai kedekatan hubungan mudah dicapai dari ruang tamu, ruang

makan dengan susunan tata ruang yang baik.

- Orientasi, merupakan ruang privat bagi lanjut usia, orientasi dan pencahayaan alami dicapai dengan perletakan bukaan dari pergerakan matahari.
- Suasana ruang, menciptakan suasana intim, tenang dicapai dengan pertimbangan dimensi ruang, pemilihan bahan dan warna serta pengendalian suara.

d). Lavatory

- Pencapaian, dengan mudah dan cepat dijangkau dari ruang tidur pertimbangan susunan tata ruang.
- Pengawasan, dapat dengan mudah diketahui jika terjadi kecelakaan dalam ruangan dicapai dengan pemilihan bahan yang aman, spesifikasi design pintu.

e). Pantry

- Pencapaian, memberikan kemudahan pencapaian untuk lanjut usia maupun petugas pertimbangan terhadap tata ruang.



#### 4. Kelompok Pemeliharaan dan Perawatan Lanjut Usia

##### a. Tingkat urgensi

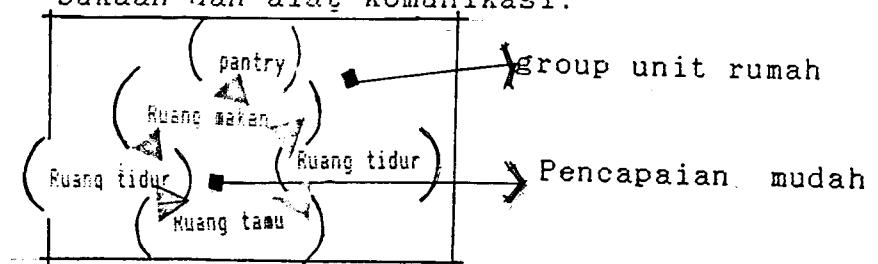
Tabel xi. Karakt. Kel. Pemeliharaan dan perawatan

NO.	Karakteristik Ruang	Pencapaian	Orientasi	Sirkulasi	Pengawasan Ruang	Suasana Ruang
1.	Ruang piket	●			●	
2.	Kepala wisma	○		○	●	
3.	Pantry	●				

##### b. Bahasan

###### a). Ruang piket pekerja sosial

- Pencapaian, dekat dengan unit hunian lanjut usia dan unit hunian karyawan.
- Pengawasan, mempermudah pengawasan kegiatan lanjut usia dicapai dengan pertimbangan pengaturan jarak, perletakan bukaan dan alat komunikasi.



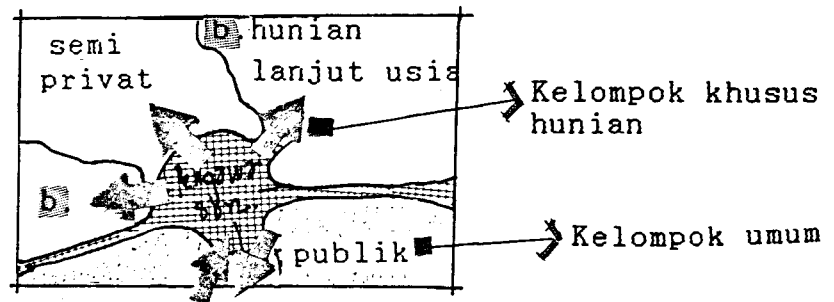
Gamb. 10. Kedekatan hubungan antar ruang

###### b). Kepala wisma

- Pencapaian, adanya kemudahan pencapaian dari unit hunian karyawan maupun hunian lanjut usia.
- Orientasi, mengarah pada unit hunian lanjut usia.

## c). Ruang pantry

- Pencapaian, dekat dengan ruang piket pekerja sosial.
- Sirkulasi, terletak dalam sirkulasi pelayanan makan dengan pertimbangan sirkulasi manusia dan dimensi peralatan/perabot.



Gamb. 11. Pengawasan ke Unit Pelayanan

## 5. Kelompok Kegiatan Medis

## a. Tingkat Urgensi

Tabel xii. Karakteristik Kel. Kegiatan medis.

NO.	Karakteristik Ruang	Pencapaian	Orientasi	Sirkulasi	Pengawasan	Suasana Ruang
1.	Ruang isolasi	●			○	
2.	Ruang klinik	●		○		
3.	Ruang jenazah	○		○		

## b. Bahasan

## a). Ruang isolasi

- Pencapaian, mudah dan cepat dicapai dalam kondisi kritis.
- Pengawasan, bersifat intern dan dekat dengan klinik kesehatan.

b). Ruang klinik

- Pencapaian, pelayanan ke unit hunian lanjut usia dapat dengan mudah dicapai atau dekat.
- Sirkulasi, memberikan kemudahan dan keamanan khususnya lanjut usia.

c). Ruang jenazah

- Pencapaian, mempunyai hubungan erat dengan ruang isolasi dan pintu samping/darurat.
- Sirkulasi, mempunyai sirkulasi pergerakan terpisah dari sirkulasi kegiatan lanjut usia.

#### IV.E. Analisa Penentuan Lokasi dan Site

Metode penentuan lokasi dan site didasarkan pada penilaian terhadap faktor penentu sebagai berikut:

1. Accesibilitas, khususnya untuk sekitar barat.
2. Mendukung terhadap program pembinaan
3. Tingkatan pelayanan, terhadap penyandang lanjut usia terlantar.
4. Master plan (penataan lingkungan)
5. Tingkat kepadatan (baik bangunan, penduduk).

Berdasarkan faktor penentu di atas, keberadaan lokasi diarahkan pada daerah pinggiran kota dengan desa.

Adapun rangking penilaian ini berdasarkan asumsi sebagai berikut:

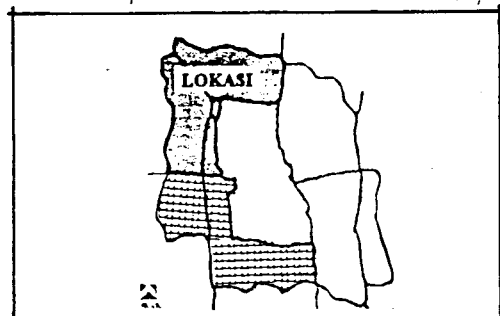
- a. Nilai angka 40 = sangat baik
- b. Nilai angka 30 = baik
- c. Nilai angka 20 = cukup
- d. Nilai angka 10 = kurang

Untuk nilai yang tertinggi merupakan lokasi yang terpilih.

#### 1. Penentuan Lokasi

NO.	ALTE. KRITE.	BOBOT	I	II	III	IV
			Wilayah Timur	Wilayah Barat	Wilayah Utara	Wilayah Selatan
1.	Accesibilitas	10	200 20	400 40	300 30	100 10
2.	Mendukung peabinaan	10	200 20	300 30	300 30	200 20
3.	Tingkat pe- layanan	10	200 20	300 30	200 20	200 20
4.	Master plan	10	200 20	300 30	300 30	300 30
5.	Tingkat kepa- datan	10	300 30	300 30	300 30	300 30
6.	Terhadap fa- silitas.	8	240 30	320 40	240 30	160 20
Jumlah.			1340	1920	1640	1260

Lokasi terpilih adalah alternatif II wilayah Barat



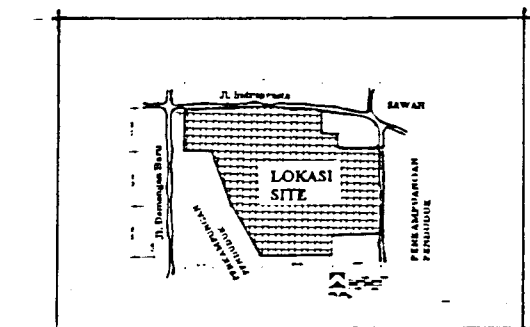
Gambar 12. Lokasi terpilih

## 2). Penentuan Site

NO.	ALTE. KRITE.	BOBOT	I. Desa	II. Desa	III. Desa
			Tegalrejo Jl. Indra- prasta.	Bener, Jl. Bener	Topadan, Jl. Sumberan
1.	Accesibilitas	10	400	300	200
			40	30	20
2.	Mendukung pembinaan	10	300	200	200
			30	20	20
3.	Tingkat pe- layanan	10	300	300	400
			30	30	30
4.	Master plan	10	300	200	300
			30	20	30
5.	Tingkat kepa- datan	10	300	300	300
			30	30	30
6.	Terhadap fa- silitas.	8	240	160	240
			30	20	30
	Jumlah.		1840	1460	1549

Site terpilih alternatif I

Desa tegalrejo, Jl. Indraprasta



Gambar 13. Site terpilih.

## IV.F. Performance

1. Penampilan bangunan pada wisma lanjut usia, perwujudannya diarahkan pada typologi bangunan setempat (menurut lokasi) hal ini didasarkan kondisi asal lanjut usia, yang skala pelayanannya

di Kotamadya Yogyakarta. Penampilan bangunan tersebut mempertimbangkan:

- 1). Karakter bangunan sebagai wadah pelayanan dan perawatan bagi lanjut usia yang mempunyai nilai sosial, perawatan dan bimbingan.
- 2). Sifat terbuka terhadap masyarakat, sehingga menunjang fungsi pembinaan.
- 3). Pembinaan sistem keluarga diungkapkan pada hubungan antar unit kelompok.
- 4). Penyesuaian ungkapan dengan bangunan lingkungan sekitar.

Dengan demikian penyelesaian tata bangunan pada wisma lanjut usia memperhatikan terhadap faktor:

a. Secara makro

- Unity/kesatuan bentuk, kemenerusan, keselarasan, (kontek regionalisme).
- Karakter gubahan massa
- Hubungan antar massa
- Space

b. Secara mikro

- Adanya massa akses
- Adanya massa terikat oleh open space

2. Tinjauan Typologi bangunan setempat.

Bentuk bangunan yang diambil sebagai sampel adalah garis-garis pembentuk bangunan yang dapat mengilhami terhadap penampilan bangunan dengan fungsi wisma lanjut usia yang mempunyai nilai sosial, bimbingan dan perawatan.

### 3. Orientasi bangunan

Faktor penentu antara lain:

- Konsep integrasi dengan lingkungan
- Konsep environment (penghawaan, pencahayaan dan pengudaraan).
- Keserasian tata bangunan keseluruhan dalam wis-  
ma lanjut usia.

## IV.G. Persyaratan Ruang

### 1. Penghawaan

#### 1). Penghawaan Alami

##### a. Dasar Pemikiran

Pemanfaatan sirkulasi udara yang lebih baik untuk kenyamanan, sangat dipengaruhi terhadap:

- Luas ruang dan kapasitas ruang.
- Macam ruang dan tuntutan kegiatan yang diwadahi
- Standar/persyaratan penghawaan alami.

##### b. Syarat-syarat penghawaan alami

- Temperatur normal 22°-50°C
- Kecepatan angin maksimum 0,5 m/detik atau 30 m/menit.
- Kelembaban udara 46-50 %
- Udara bersih mengalir 6,81 m<sup>3</sup>/menit

#### 2). Penghawaan Buatan

##### a. Dasar Pemikiran

- Temperatur ruang dapat diatur ,

- Aliran udara
- Udara dalam ruangan selalu berganti dengan udara bersih

b. Dasar Pertimbangan

- Perbedaan antara ruang luar dan ruang dalam
- Tuntutan ruang
- Ketinggian dan luasan ruang
- Faktor ekonomi

## 2. Sistem Pencahayaan

1). Pencahayaan alami

a. Dasar pemikiran

Wisma lanjut usia menuntut adanya pencahayaan yang efisien arah lintasan matahari dan pancaran sinar matahari yang berlebihan harus dikurangi dan dicegah karena silau dan suhu ruangan akan meningkat, dengan adanya pembayangan atau penyaringan, hal ini dapat digunakan tritisan.

b. Dasar pertimbangan kesehatan

- Arah lintasan matahari
- Sifat pancaran sinar matahari
- Karakteristik dan tuntutan kegiatan

2). Pencahayaan buatan

a. Dasar pertimbangan

- Tuntutan kuat penerangan
- Tidak tergantung cuaca dan waktu



- Fleksibilitas dapat diatur kebutuhan pencahayaan pada ruangan
- b. Penataan dan penerangan buatan dipakai untuk semua ruangan. dasar kebutuhan lampu dapat dihitung dengan rumus. 14)

$$N = \frac{E \times A}{Q \times LLF \times CU}$$

N = Jumlah lampu

E = Kuat penerangan

A = Luas bidang kerja

Q = Lumen lampu

LLF = Light Loss Factor

CU = Coefisien of Utilization

### 3. Sistem Akustik

#### a. Dasar Pemikiran

- Adanya ruang-ruang yang membutuhkan efek akustikal tertentu seperti ruang rapat, ruang isolasi.
- Tuntutan dari ruang-ruang yang membutuhkan ketenangan/konsentrasi sesuai dengan aktifitasnya.

#### b. Dasar pertimbangan

- Pengatasan noise
- Sumber bunyi yang dapat mengganggu
- Macam dan tuntutan kegiatan

---

14). Hartono Poerbo, "Utilitas Bangunan", Penerbit Djambatan, hal.54.

\* Akustik Lingkungan

Dengan pemanfaatan kondisi lingkungan (landscape) pada site sebagai barrier.

\* Akustik buatan

Dengan pemanfaatan bahan-bahan yang mampu berfungsi sebagai isolator bunyi dengan baik. Berdasarkan cara pembatasan maka pengendalian kebisingan dapat dikurangi.

#### 4. Pendekatan Fleksibilitas Ruang

Pendekatan ini berawal dengan modulasi elemen ruang yang dibuat dengan mengindahkan sistem rangka. Dengan memperhatikan penyederhanaan sistem distribusi beban sehingga yang terjadi mudah diubah, sifatnya hanya pengisi. Hubungan antar komponen dengan ruang terjadi kemudahan mengatur lay out dalamnya, efektifitasnya tinggi dan kemudahan pelaksanaan. Dengan didasari pengertian komponen ruang yang murah, tepat, mudah diubah dan tahan lama.

#### IV.H. Penentuan Kapasitas Lanjut Usia yang diwadahi

- 1). Menurut B2P3KS, 94 bahwa lanjut usia dalam suatu wilayah tingkat Kabupaten, dengan jarak/radius wilayah minimal 5 km dan dengan populasi minimal s/d 3000 orang layak ditangani oleh 3 s/d 4 distrik. Dari perwilayah tersebut di atas apabila terdapat 3000 orang lanjut usia, maka dapat diadakan sekurang-kurangnya 3 sentralisasi

lanjut usia terlantar dengan sasaran kerja pengamatan maksimal per 1000 orang.

- 2). Menurut (JF. Bloom 1982) mengenai materi dan ratio pembimbingan untuk pekerja sosial, kursus diisyaratkan 1 orang per 15 % s/d 30 peserta, yang dilakukan secara klasikal dan tatap muka.
- 3). Menurut (Soeweno, Inten 1994) Penyandang "Ketua-an" (usia lanjut terlantar) yang dilaporkan pada dengan pendapat di DPR dan LSM di Jakarta mengatakan rata-rata penanganan penyandang "lanjut usia" (lanjut usia tertangani adalah = terlantar) di berbagai Daerah Tingkat II, secara kuantitatif yang ditangani baru 3 sampai dengan 7,5 % dari jumlah penyandang lanjut usia yang ada). Sehingga dari beberapa pendapat di atas dengan memperhatikan ratio perawatan dan pelayanan yang berdasarkan standar yang dipakai oleh pengelola (panti jompo) oleh badan pemerintah berkisar 3-4 % kapasitas yang tertampung sedang dari pengelolaan yang diberi dana luar negeri berkisar antara 4 s/d 6 % dari kapasitas di luar pemerintah. Untuk ini diambil asumsi berdasarkan beberapa pendapat di atas, di samping itu diambil prosentase lebih kurang 1:20 atau 5 % dari kapasitas.

Perkembangan kuantitatif tersebut tentunya diikuti oleh pendekatan kualitatif bahkan semua pengamatan, pemeliharaan, pendidikan dan bim-

bingan akan efisien bila konseling diberikan maksimal 1 orang/20 klien. Maka ditentukan kapasitas tampung pada wisma pelayanan dan perawatan lanjut usia =  $1/20 \cdot 2459 = 122,95 \approx 125$  orang.

**BAB V**  
**KONSEP DASAR PERENCANAAN**  
**DAN PERANCANGAN**

*V. A. KONSEP DASAR PERENCANAAN*  
*V. B. KONSEP UTILITAS*  
*V. C. KONSEP DASAR PERANCANGAN*

## BAB V

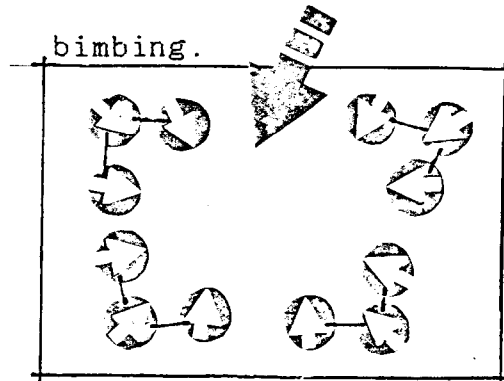
### KONSEP DASAR PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

#### V.A. Konsep Dasar Perencanaan.

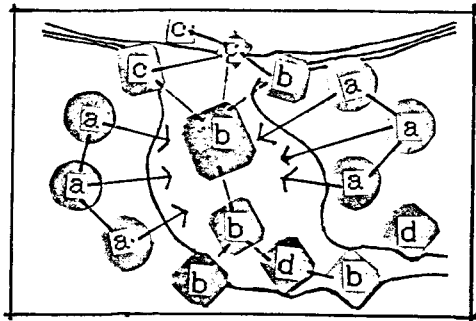
##### 1. Konsep Dasar Ungkapan Bentuk dan Pola Susunan

###### 1). Ungkapan Bentuk

Dengan bentuk terpisah, penempatan lanjut usia terbagi atas kelompok unit rumah dengan adanya satu pengasuh yang berperan sebagai pembimbing.



###### 2). Pola Susunan



Keterangan:  
 a. Kelompok hunian LU  
 b. Kelompok pembinaan dan medis  
 c. Kelompok pengelola  
 d. Kelompok service/ pel. kegiatan.

#### 2. Program Ruang

##### a. Unit Hunian

Penghuni	Kebutuhan Ruang	Luas (m <sup>2</sup> )
Lanjut usia	Ruang tamu	312,5
	Ruang makan	393,5
	Ruang tidur	900
	Lavatory	100
	Pantry	46,25
	Total	1752,5
	Sirkulasi 15 %	262,90
		-----+
		2,015,4

##### e. Unit Pelayanan Pendukung Peabinaan

Penghuni	Kebutuhan Ruang	Luas (m <sup>2</sup> )
Facilitas Pendukung	Ruang serba guna.	250
	Mushola	36
		-----+
		286

## b. Unit Pelayanan Perawatan Hunian

Penghuni	Kebutuhan Ruang	Luas (m <sup>2</sup> )
Pelayanan perawatan hunian	Ruang piket	30
	R. kepala wisma	62,5
	Ruang pantry	75
	Lavatory	100
		-----+
		167,5
	Sirkulasi	32,6
		=====+
		200,1

## c. Unit Pelayanan Uлуу

Penghuni	Kebutuhan Ruang	Luas (m <sup>2</sup> )
Pelayanan Wisma	R. pengunjung	15
	Parkir Staf	15
	Ruang garasi	15
	R. gardu jaga	9
	R. Generator	15
	R. Mekanikal	15
		-----+
		84
	Sirkulasi	12,6
		=====+
		96

## c. Unit kegiatan hunian karyawan

Penghuni	Kebutuhan Ruang	Luas (m <sup>2</sup> )
Karyawan	Ruang tamu	14,4
	Ruang makan	14,4
	Ruang keluarga	14,4
	Ruang tidur	36
	Ruang dapur	9
	Lavatory	7,36
	Sirkulasi	7
	Gudang	=====+
		102,56

## g. Unit kegiatan Pelayanan pusat

Penghuni	Kebutuhan Ruang	Luas (m <sup>2</sup> )	
Pelayanan Pusat	Ruang dapur	200	
	Ruang cuci	75	
	Ruang seterika	62,5	
	R.klinik kes.	30	
	Ruang isolasi	50	
	Ruang jenazah	49	
	Ruang gudang	66,4	
		-----+	
			532,9
		Sirkulasi	79,9
		=====+	
		612,84	
		96	

## d. Unit Kegiatan Pengelola

Penghuni	Kebutuhan Ruang	Luas (m <sup>2</sup> )	
Pengelola	Entrance hall	20	
	Ruang tamu	20	
	Ruang pimp. wis.	25	
	R. administrasi	40	
	Ruang rapat	62,5	
	Ruang gudang	20	
	Ruang lavatory	6	
		-----+	
			210,5
		Sirkulasi 15 %	31,6
		=====+	
		242,1	

## Luas Total Wisma pelayanan dan Perawatan

- 1). Unit hunian lanjut usia 2.015,4 m<sup>2</sup>
- 2). Unit pelayanan 200,1 m<sup>2</sup>
- 3). Unit keg. hunian kary. 102,56 m<sup>2</sup>
- 4). Unit kegiatan penelola 242,1 m<sup>2</sup>
- 5). Unit Pel. pendukung Pemb. 286 m<sup>2</sup>
- 6). Unit pelayanan Uлуу 96 m<sup>2</sup>
- 7). Unit Keg. Pel. pusat 612,96 m<sup>2</sup>

Total luas 3.555,96 m<sup>2</sup>

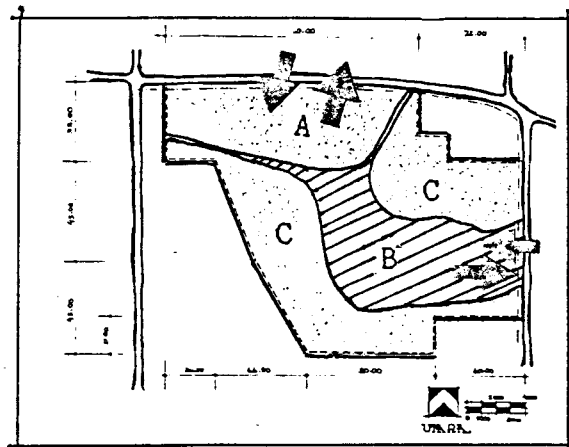
### 3. Tata Ruang

- 1). Pengelompokan ruang didasarkan pada jenis kegiatan yang ada.
  - a. Kelompok aktivitas site
  - b. Kelompok aktivitas penerima
  - c. Kelompok aktivitas sosialisasi
  - d. Kelompok aktivitas hunian lanjut usia
  - e. Kelompok aktivitas pemeliharaan/perawatan
  - f. Kelompok aktivitas Pelayanan lanjut usia
  - g. Kelompok aktivitas medis
  - h. Kelompok aktivitas utilitas
  - i. Kelompok aktivitas hunian karyawan dan tamu
  - j. Kelompok aktivitas rekreasi

### 4. Zoning

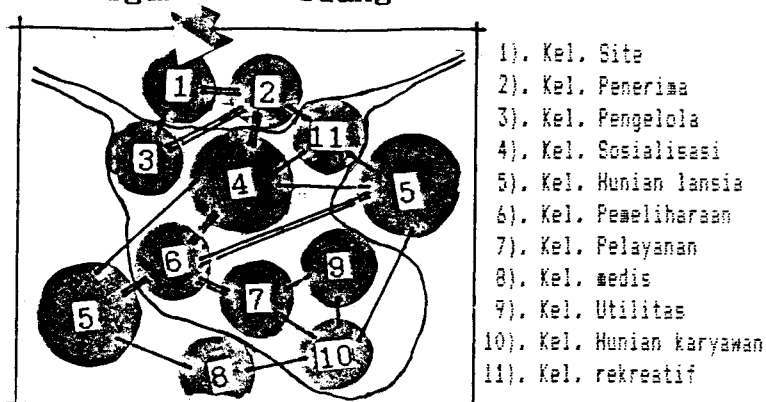
Dalam penzoningan wisma lanjut usia ditentukan berdasarkan:

- a. Tingkat privacy
- b. Program pelayanan
- c. Karakteristik lingkungan serta tingkat ke.  
pelayanan





## 5. Organisasi ruang



## 6. Karakteristik Ruang

### 1). Kelompok Kegiatan Site

Peranan pengawasan sangat penting di samping sirkulasi, orientasi dan pencapaian karena kelompok ini merupakan pintu masuk utama bagi pengunjung dan penghuni wisma lanjut usia.

### 2). Kelompok kegiatan penerima dan pengelola

Penataan tata ruang dapat memberikan pengaruh terhadap pencapaian dan suasana ruang yang berhubungan dengan pihak luar/pengunjung maupun pengelola serta bagi lanjut usia sendiri.

### 3). Kelompok kegiatan hunian lanjut usia.

Faktor pencapaian, sirkulasi, pengawasan dan susunan ruang mempunyai tuntutan kemudahan bagi lanjut usia untuk melakukan kegiatan. Dari kelompok hunian lanjut usia ini, sebagai fungsi utama tempat tinggal dapat merasa senang dan betah tinggal, sehingga suasana intim, sejuk serta ketenangan sangat memegang peranan penting.

4). Kelompok pemeliharaan dan perawatan lanjut usia. Diperlukan adanya pencapaian yang mudah dan cepat dalam melakukan kegiatan pelayanan terhadap lanjut usia, di samping adanya tuntutan pengawasan dalam kelompok hunian lanjut usia.

5). Kelompok kegiatan medis

Hubungan terhadap ruang-ruang yang berfungsi dalam mendukung kegiatan medis diperlukan adanya tata ruang yang baik dan mempermudah pencapaian, sirkulasi serta pengawasan terhadap lanjut usia.

#### **7. Konsep Penampilan Bangunan**

Penampilan bangunan wisma sosial lanjut usia, memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- Aspek lingkungan site, yang terdiri dari bentuk bangunan di sekitar lokasi.
- Sesuai dengan karakteristik yang diwadahi, sebagai wisma pelayanan dan perawatan lanjut usia.

#### **8. Konsep Permukaan Material**

1). Lantai

Dengan mempertimbangkan terhadap keamanan lanjut usia, maka permukaan lantai tidak licin dan memudahkan perawatan/pemeliharaan.

2). Dinding

Bahan dinding mampu menahan panas, tidak mudah lapuk untuk penggunaan dinding penyekat menggunakan tak block wood dengan pertimbangan

terhadap fungsi ruang. Penggunaan warna dinding diharapkan dapat menambah kesan sejuk seperti warna hijau, ungu atau warna biru.

## **V.B. Konsep Utilitas**

### **1. Jaringan Listrik**

Instalasi listrik penerangan, sumber utama dari PLN dengan genset sebagai cadangannya, menggunakan automatic transfer switch, untuk mentransfer listrik dari genset apabila saluran listrik dari PLN ada pemadaman.

### **2. Sistem Jaringan air**

- 1). Jaringan air bersih, sumber air bersih berasal dari PAM dan sumur.
- 2). Jaringan air kotor dan kotoran, dengan sistem pembuangan adalah sebagai berikut:
  - a. Air kotor dari dapur, lavatory dibuang ke sumur peresapan lewat jaringan tertutup dan pada jarak tertentu diberi bak pengontrol.
  - b. Kotoran dari WC: masuk ke septitank diteruskan ke sumur peresapan dengan jaringan tertutup pada jarak tertentu diberi bak pengontrol.
- 3). Air hujan langsung dibuang ke riol lingkungan atau ke sumur peresapan air hujan.

### **3. Jaringan Komunikasi**

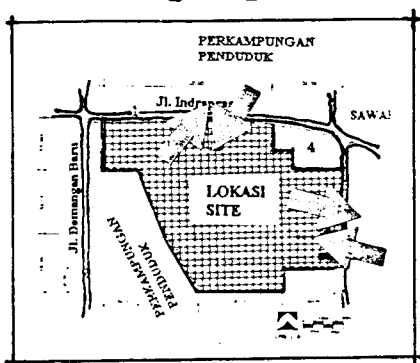
- a. Untuk komunikasi intern menggunakan intercome, khususnya yang digunakan oleh antar pengelola.
- b. Untuk komunikasi ekstern menggunakan fasilitas telepon.

## V.C. Konsep Dasar Perancangan

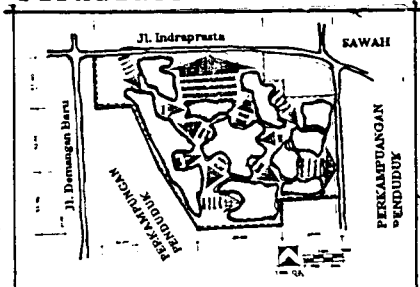
### 1. Konsep Lokasi dan Site

- Pencapaian ke lokasi dicapai dari Jl. Indrapras-
- ta.
- Sirkulasi memberikan kemudahan pencapaian ke ba-
- ngunan. Sesuai dengan analisa pendekatan, lokasi
- yang terpilih adalah wilayah Barat, pada daerah
- pinggiran kota.

#### 1). Tata Lingkungan dan Site



#### 2). Sirkulasi di dalam Site



### 2. Pola Landscape/Tata Ruang Luar

Dalam penataan tata ruang luar dapat memberi nilai keindahan atau mendukung terhadap suasana tenang, teduh dan sejuk dalam lingkungan wisma serta mendukung terhadap:

- a. Pelayanan visual antara lain, pengaruh sirkulasi, point of interest/fokus perhatian, penyatu bentuk.

b. Penguat ruang antara lain, pembatas ruang, penghalang angin, penghalang suara, ruang maya

### 3. Vegetasi.

Digunakan untuk komposisi lanscape, pohon rendah, pohon rendah/above eye level, semak rendah/knee high, ground, cover berupa rumput-rumputan.

### 4. Penukuan Tanah.

Pemanfaatan tanah berkontur baik alami atau buatan difungsikan sebagai pemisah ruang atau pengarah ruang.

### 5. Elemen buatan.

Berfungsi sebagai penunjang suasana nyaman dalam lingkungan tersebut, dengan penyediaan tempat sampah, fasilitas santai di taman.

### 6. Penerangan buatan.

Sebagai pendukung terhadap suasana tata ruang di lingkungan wisma terutama pada malam hari, sehingga juga dapat berfungsi sebagai, keamanan sirkulasi, pengarah ruang, fokus visual dan aksentrasi ruang.

## DAFTAR PUSTAKA

Kumpulan Makalah "Simposium Geriatri Sarasehan Usia Lanjut, Yogyakarta Maret 1982.

- Mahar Mardjono, "Beberapa Masalah Neurologi dari Geriatri",
- Soedjono Awsin, "Aspek Biologis Proses Menua/Aging: Increasing force of Mortality".
- R. Soejono Prawirohardjo, "Bagian Kedokteran Jiwa UGM Perubahan-perubahan Psikiatrik dan Neurologik pada Usia Lanjut".
- R. Boedhi-Darmojo, "Epidemiologi dan Data Penyakit pada Usia Lanjut".
- Ny. Sartini Nuryoto, "Psikologi Pada Usia Lanjut".

Green, Isaac, "Housing For The Elderly, New York, Van Noshand Reenhold Company, 1975.

De Chian, Joseph, "Time Saver Standards for Building Types", New York: Mc Graw-Hill Book Company, Inc, 1973

Neufert, Ernest, "Neufert Architects Data", Second (International English Edition, NewYork: Granada Publick ing Limited, 1980

Kimmel, Douglas C. (1974), "Adulthood and Anging", and interdisciplinary. Devlopment, View Canada Edition John Willey Sans, Inc, USA.

Dep.Sos.RI, "Strategi dan Kebijakanaksanaan Pembinaan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia pada Repelita V Jakarta 1989

Laporan Hasil Seminar Sehari "Menyongsong Struktur Penduduk Usia Lanjut Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Juli 1992.

Pusat Penelitian Universitas Katolik Indonesia Atmajaya, "Rumah Orang Jompo Tempat Pengucilan Orang Lanjut Usia", Agustus 1982.

Canadian Z. Panjaitan, "tetap Bugar Sampai Tua", Terobosan Baru Mencapai Usia Maksimum

Depsos RI., "Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembinaan Kesejahteraan Lanjut Usia /Jompo Terlantar Melalui Paket Usaha Produktif", Jakarta 1987.

Depsos. RI,. "Program Penyantunan dan Pelayanan Sosial Lanjut Usia Repelita VI, "Jakarta 1995.

# LAMPIRAN

**LAMPIRAN 1.****PERHITUNGAN BESARAN RUANG.**

Standart besaran ruang diambil dari Neufert Architec data dan Housing for the Eldery

**a. Standar unit pengelola**

Ruang Pimpinan 25 m<sup>2</sup>/org

Ruang Kantor 8 m<sup>2</sup>/org

Ruang Rapat 1,5-2 m<sup>2</sup>/org

Ruang Perpustakaan 0,5 m<sup>2</sup>/org

**b. Standart unit hunian lanjut usia**

Ruang duduk 2,5 m<sup>2</sup>/org

Ruang makan 3,15 m<sup>2</sup>/org

Ruang tidur 7,2 m<sup>2</sup>/org

Ruang lavatory 6,8 m<sup>2</sup>/ 10 org

Ruang pantry 3,7 m<sup>2</sup>/ 10 org

**c. Standart unit hunian kepala wisma**

Ruang tamu 1,8 m<sup>2</sup>/org

Ruang tidur m<sup>2</sup>/org

Ruang makan 1,8 m<sup>2</sup>/org

Ruang pantry 3,7 m<sup>2</sup>/org

Ruang lavatory 4,6 m<sup>2</sup>/15 org

**d. Standar hunian tamu**

Ruang tidur 10-15 m<sup>2</sup>/20 org

Ruang lavatory 6-8 m<sup>2</sup>/8 org

**e. Standar unit pelayanan perawatan**

Ruang pantry 0,6 m<sup>2</sup>/org

Ruang pimpinan wisma 0,5 m<sup>2</sup>/org

Ruang dapur pusat 1,6 m<sup>2</sup>/org

Ruang cuci 0,6 m<sup>2</sup>/org

Ruang seterika 0,5 m<sup>2</sup>/org

Ruang isolasi 20 m<sup>2</sup>/50 org

Ruang gudang 6-8 m<sup>2</sup>/15 org

Ruang serba guna 1,5-2 m<sup>2</sup>/org



## Perhitungan

- 1). Unit hunian lanjut usia
- Ruang tamu, 125 klien  
 $125 \times 2,5 \text{ m}^2/\text{org} = 312,5 \text{ m}^2$
  - Ruang makan, 125 klien  
 $125 \times 3,15 \text{ m}^2/\text{org} = 393,75 \text{ m}^2$
  - Ruang tidur, 125 klien  
 $125 \times 7,2 \text{ m}^2/\text{org} = 900 \text{ m}^2$
  - Ruang lavatory, 125 klien  
 $12,5 \times 8 \text{ m}^2/\text{org} = 100 \text{ m}^2$
  - Ruang pantry 125 klien  
 $125 \times 3,7 \text{ m}^2/\text{org} = 46,25 \text{ m}^2$
- 
- Luas = 1752,5 m<sup>2</sup>  
 Sirkulasi 15 % x 1752,5 = 262,9 m<sup>2</sup>
- 
- Total luas = 2.015,5 m<sup>2</sup>
- 2). Unit Pelayanan perawatan hunian
- Ruang piket (asumsi) = 30 m<sup>2</sup>
  - Ruang kepala wisma, 125 org  
 $125 \times 0,5 \text{ m}^2/\text{org} = 62,5 \text{ m}^2$
  - Ruang pantry , 125 org  
 $125 \times 0,6 \text{ m}^2/\text{org} = 75 \text{ m}^2$
- 
- Luas = 167,5 m<sup>2</sup>  
 Sirkulasi 15 % x 217,3 m<sup>2</sup> = 32,6 m<sup>2</sup>
- 
- Total luas = 200,1 m<sup>2</sup>
- 3). Unit kegiatan hunian karyawan
- Ruang tamu, 8 orang  
 $8 \times 1,8 \text{ m}^2/\text{org} = 14,4 \text{ m}^2$
  - Ruang makan, 8 orang  
 $8 \times \text{m}^2/\text{org} = 14,4 \text{ m}^2$
  - Ruang keluarga, 8 orang  
 $8 \times 1,8 \text{ m}^2/\text{org} = 14,4 \text{ m}^2$
  - Ruang tidur, 8 orang  
 $8 \times 4,5 \text{ m}^2/\text{org} = 36 \text{ m}^2$
  - Ruang dapur, asumsi = 9 m<sup>2</sup>  
 $8 \times \text{m}^2/\text{org} = 14,4 \text{ m}^2$

- Ruang lavatory, 8 orang		
8 x 4,6 m <sup>2</sup> /org	=	7,36 m <sup>2</sup>
- Ruang gudang, asumsi	=	7 m <sup>2</sup>
Luas		<hr/> = 102,56 m <sup>2</sup> +

## 4). Unit kegiatan pengelola

- Ruang entrance asumsi,	=	20 orang
- Ruang tamu. asumsi	=	20 orang
- Ruang pimpinan wisma 1 orang		
1.25	=	25 m <sup>2</sup>
- Ruang perpustakaan, 125 orang		
125 x 0,5 m <sup>2</sup> /org	=	62,5 m <sup>2</sup>
- Ruang rapat, 10 orang		
10 x 4,5 m <sup>2</sup> /org	=	20 m <sup>2</sup>
- Ruang gudang, asumsi	=	6 m <sup>2</sup>
- Ruang lavatory 10 orang		
2 x 4,5 m <sup>2</sup> /org	=	9 m m <sup>2</sup>
Luas		<hr/> = 210,5 m <sup>2</sup> +
Sirkulasi 15 % x 210,5	=	31,6 m <sup>2</sup>
Total luas		<hr/> = 242,1 m <sup>2</sup> +

## 5). Unit pelayanan pendukung pembinaan

- Ruang serba guna, 125 orang		
125 x 2 m <sup>2</sup> /or g	=	14,4 m <sup>2</sup>
- Ruang mushola, asumsi	=	36 m <sup>2</sup>
Luas		<hr/> = 286 m <sup>2</sup> +

## 6). Unit pelayanan service

- Parkir pengunjung, asumsi	=	15 m <sup>2</sup>
- Parkir staf, asumsi	=	15 m <sup>2</sup>
- Ruang garasi, asumsi	=	15 m <sup>2</sup>
- Ruang gardu jaga, asumsi	=	9 m <sup>2</sup>
- Ruang generator, asumsi	=	15 m <sup>2</sup>
- Ruang mekanikal, asumsi	=	15 m <sup>2</sup>
Luas		<hr/> = 84 m <sup>2</sup> +
- Sirkulasi 15% x 84 m <sup>2</sup>	=	12,6 m <sup>2</sup>
Total luas		<hr/> = 96 m <sup>2</sup> +

## 7). Unit kegiatan pelayanan pusat

- Ruang dapur, 125 orang		
125 x 0,6 m <sup>2</sup> /org	=	200 m <sup>2</sup>
- Ruang cuci, 125 orang		
125 x 0,6 m <sup>2</sup> /org	=	75 m <sup>2</sup>
- Ruang seterika, 125 orang		
125 x 0,5 m <sup>2</sup> /org	=	62,5 m <sup>2</sup>
- Ruang klinik kesehatan,	=	30 m <sup>2</sup>
standart		
- Ruang isolasi, standart	=	49 m <sup>2</sup>
- Ruang gudang, 125 orang		
8,3 x 8 m <sup>2</sup> /org	=	66,4 m <sup>2</sup>
		<hr/>
Luas	=	532,9
Sirkulasi 15% x 532,9	=	79,9
		<hr/>
Total luas	=	612,6 m <sup>2</sup>

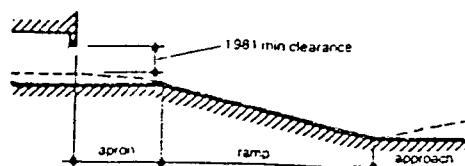
Jadi luas total wisma pelayanan dan perawatan lanjut usia,

1. Unit hunian lanjut usia	=	2.015,4 m <sup>2</sup>
2. Unit pelayanan dan	=	200,1m <sup>2</sup>
3. Unit kegiatan hunian	=	102,56 m <sup>2</sup>
karyawan		
4. Unit kegiatan pengelola	=	242,1 m <sup>2</sup>
5. Unit pelayanan pendukung	=	286 m <sup>2</sup>
pembinaan		
6. Unit pelayanan umum	=	96 m <sup>2</sup>
7. Unit kegiatan pelayanan	=	612,96 m <sup>2</sup>
pusat.		
		<hr/>
Total	=	3.555,96 m <sup>2</sup>

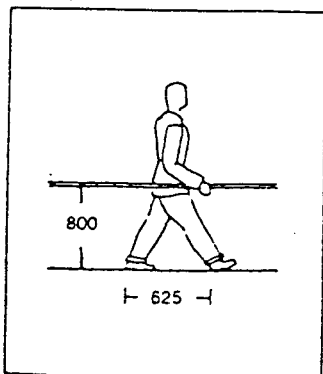
LAMPIRAN 2. GAMBAR

ramp	approach	apron
4%	0-4%	0-2%
5%	0-3%	0-2%
6%	0-2%	0-2%
7%	0-1%	0-1%
8%	0%	0%

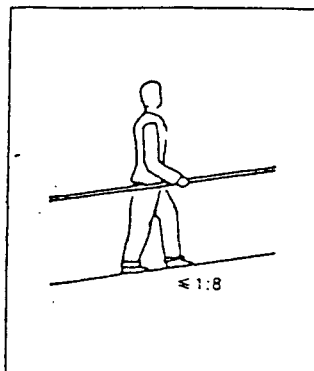
load to gar ramps



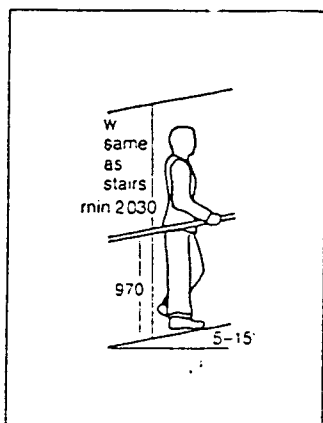
WALKING SPEEDS & FLOW CAPACITY



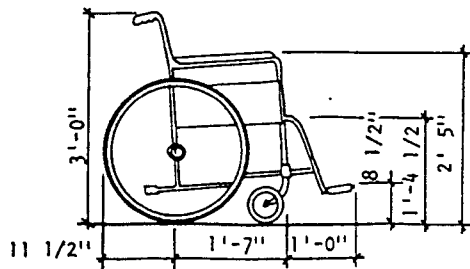
1 Normal pace of male adult on horizontal plane



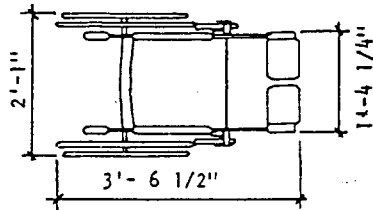
2 On ramp pace reduced: desirable slope 10%-8%



3 Ramp: USA dimensions



(a)



(b)

Fig. 38 (a) Side view of standard adult wheelchair. (b) Plan view of standard adult wheelchair. Source: "An Illustrated Handbook of the Handicapped Section of the North Carolina Building Code," Raleigh, 1977.

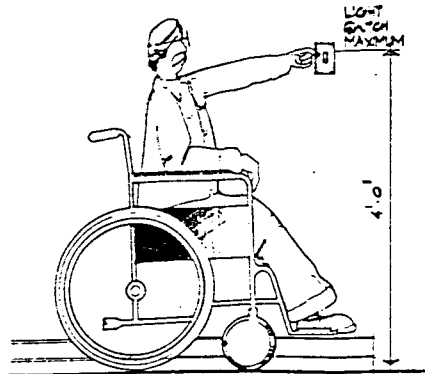


Fig. 40 Wall switches.\*

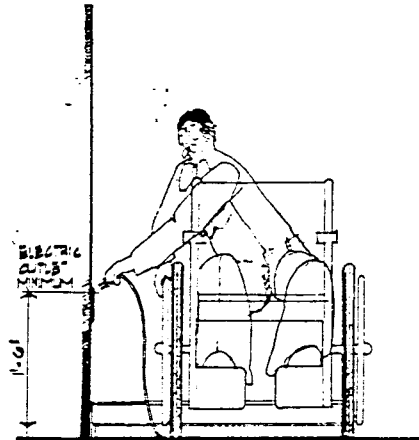


Fig. 41 Electrical outlets.

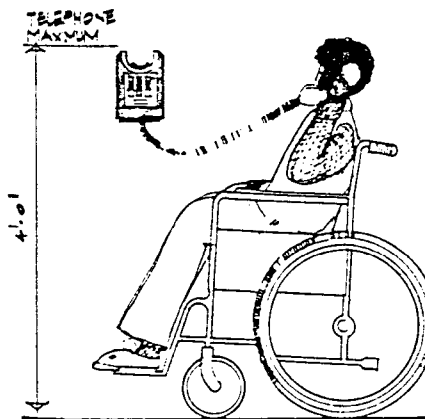


Fig. 42 Telephones.

Figures 40-42 from "Handbook for Design: Specially Adapted Housing," VA Pamphlet 26-13, Veterans Administration, Washington, D.C., 1978.

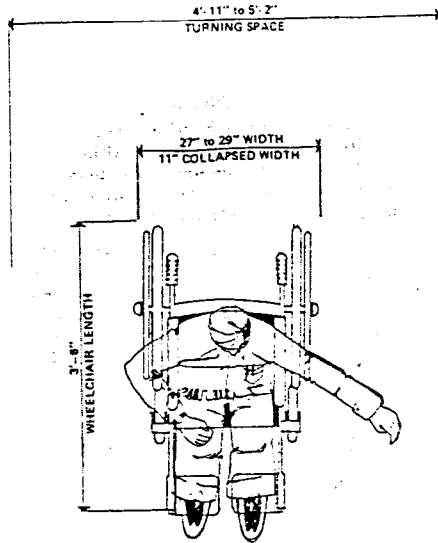


Fig. 9 Wheelchair dimensions.\*

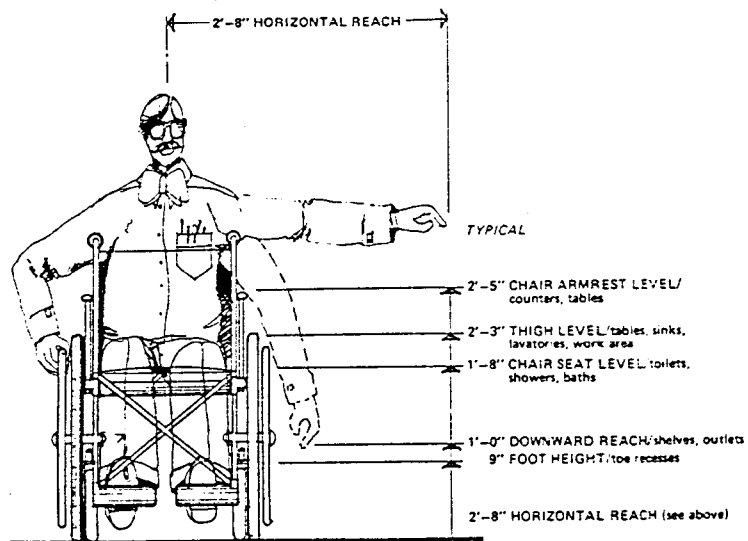


Fig. 8 Typical dimensions.\*

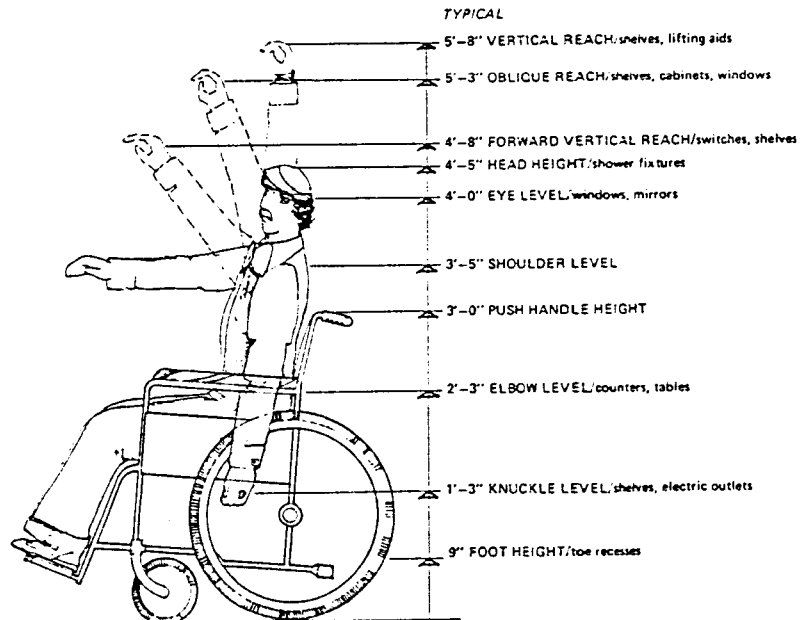
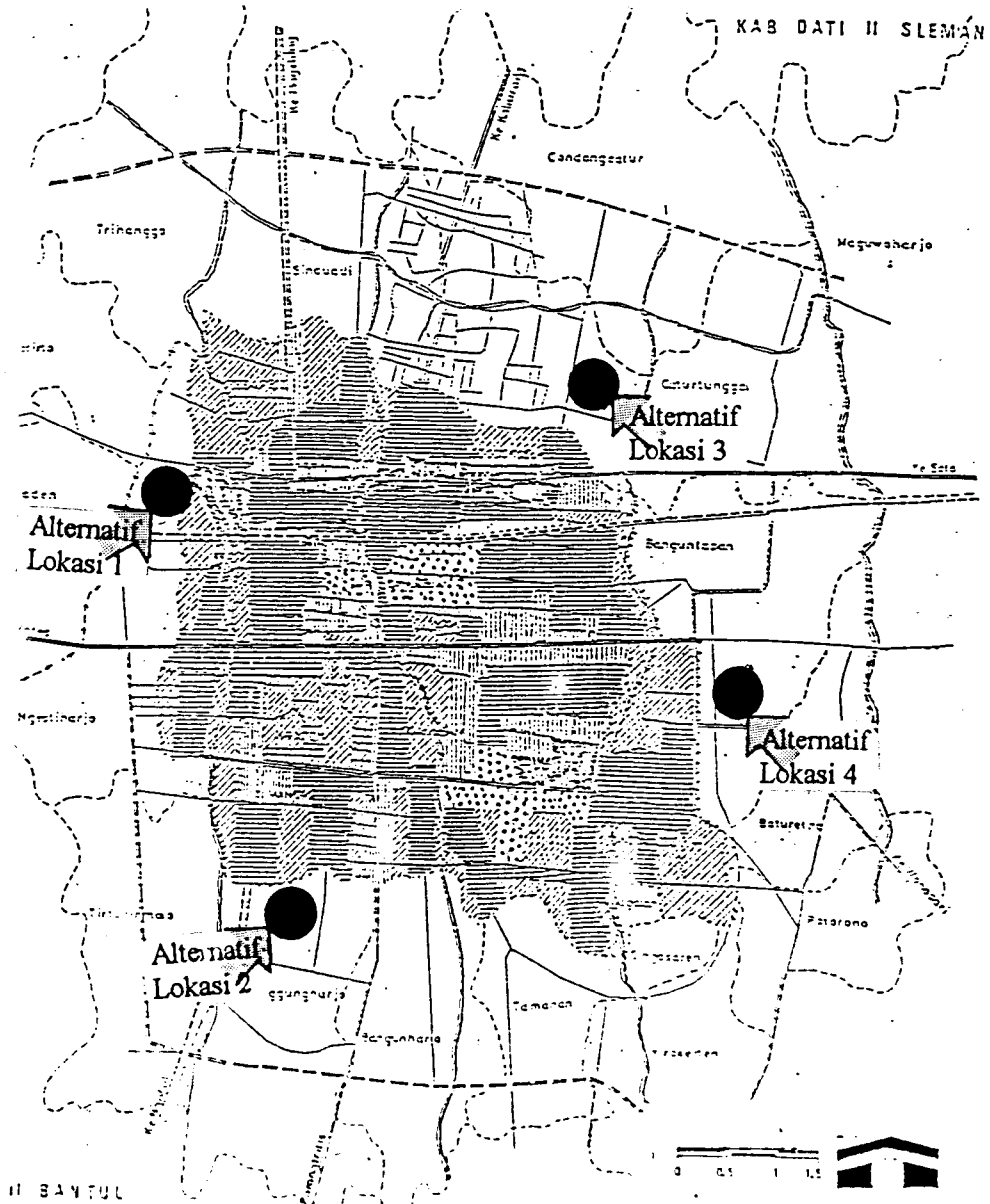


Fig. 10 Typical dimensions.\*

### Gambar Peta Pemilihan Lokasi

- Alt. 1. Lokasi Wil. Bagian Barat
- Alt. 2. Lokasi Wil. Bagian Selatan
- Alt. 3. Lokasi Wil. Bagian Timur
- Alt. 4. Lokasi Wil. Bagian Utara



**Gambar Peta**  
**Lokasi Terpilih Wil. Bagian Barat**  
**dengan Alternatif Lokasi Site**

