

PENGEMBANGAN INSTALASI PERAWATAN PAVILIUM KHUSUS LANJUT USIA PROF.R.BOEDHI DARMOJO SEMARANG

Oleh : Ayu Kusuma Wardhani, Agung Budi Sardjono, Satrio Nugroho

Balita, remaja, dewasa dan tua merupakan sebuah siklus kehidupan manusia yang tidak dapat dihindari. Setiap manusia yang hidup pasti akan merasakan siklus kehidupan tersebut, namun tetap disesuaikan dengan batasan umur yang dimiliki. Menjadi tua bukan merupakan sebuah pilihan atau masalah, karena hal tersebut sudah pasti akan dirasakan oleh setiap makhluk hidup yang bernyawa, terutama manusia. Pada usia tua, manusia akan mengalami kemunduran dalam berbagai segi kehidupan, misalnya kemunduran kesehatan, kemunduran aktivitas dan kemunduran dalam hubungan sosial. Manusia yang dahulunya punya berbagai macam aktivitas, namun karena terbentur dengan masalah kesehatan, daya ingat, kekuatan, sekarang hanya bisa tinggal dirumah dengan alasan umur dan tanpa bisa melakukan apa-apa karena keterbatasan tenaga yang di miliki.

Masalah kesehatan yang dialami orang pada usia lanjut ini pada umumnya lebih sulit dan kompleks. Rata-rata hampir disetiap rumah sakit tercatat 15% dihuni oleh pasien usia lanjut dengan berbagai jenis penyakit yang diderita. Namun sayangnya, tidak semua rumah sakit umum maupun swasta yang terdapat di Kota Semarang khususnya mempunyai pelayanan kesehatan yang benar-benar memperhatikan faktor psikis para usia lanjut tersebut. Seharusnya sistem pelayanan kesehatan yang dimiliki pada setiap rumah sakit yang ada memperhatikan kebutuhan psikis para usia lanjut agar, proses penyembuhan dan perawatan kesehatan pada usia lanjut ini dapat dilakukan dengan baik. Tidak hanya sekedar dalam segi kenyamanan pasien, namun juga semua hal yang berhubungan dengan para lansia itu sendiri. Di Kota Semarang itu sendiri baru terlihat satu Rumah Sakit yang menyediakan Instalasi Perawatan khusus untuk Para Usia Lanjut, namun sayangnya belum bisa mencapai standart yang seharusnya dimiliki, baik dari segi standart bangunan dan juga pemenuhan jumlah pasien yang dirawat. Untuk itu perlu dilakukan pengembangan untuk jangka waktu 10 tahun mendatang, dimana diharapkan dapat menampung jumlah pasien lansia yang ingin berobat dan melakukan penyembuhan.

Untuk merencanakan pengembangan terhadap instalasi perawatan tersebut dilakukan kajian teori tentang pengertian, pelaku dan aktifitas, kebutuhan ruang. Selain itu juga dilakukan studi kasus langsung ke Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Lanjut Usia Prof.R.Boedhi Darmojo itu sendiri untuk mencari tahu kebutuhan jumlah pasien yang dirawat, ruangan yang diperlukan serta pendekatan lokasi tapak untuk dilakukan pengembangan.

Desain yang ditekankan pada Perencanaan Pengembangan Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Lanjut Usia Prof.R.Boedhi Darmojo ini yaitu penekanan desain Arsitektur modern, dimana kita dapat menampilkan bentukan masa bangunan yang bebas dan terlihat tidak monoton namun tidak mengganggu fungsi ruang yang terdapat didalamnya dan juga bentukan yang ditampilkan tetap tidak menghilangkan status fungsi bangunan sebagai sebuah Instalasi Perawatan.

Kata Kunci : Instalasi Perawatan, Prof.R.Boedhi Darmojo, Lansia, Psikis, Semarang, Arsitektur Modern.

1. LATAR BELAKANG

Semakin bertambahnya jumlah penduduk lansia di Kota Semarang, mengakibatkan meningkatnya jumlah pasien lanjut usia yang melakukan perawatan di Rumah Sakit Umum dan Swasta yang terdapat di Kota Semarang ini, khususnya RS.Karyadi. Dikarenakan peningkatan jumlah pasien lansia yang berobat dan hampir 15 % pasien yang dirawat merupakan para lanjut usia maka, pelayanan kepada para lanjut usia ini sebaiknya lebih ditekankan, karena mengingat penyakit yang diderita lansia kebanyakan merupakan penyakit komplikasi dan lebih kompleks. Berbagai macam penyakit dapat menghinggapi tubuh para lansia. seharusnya pelayanan kesehatan terhadap para lanjut usia ini sebisa mungkin memfasilitasi para pasien usia lanjut untuk mendapatkan pengobatan atau penyembuhan secara intensif. Namun

sayangnya, Dari rumah sakit besar yang ada disemarang baru Rumah Sakit Dr.Karyadi Semaranglah yang mencoba untuk memfasilitasi kebutuhan psikis para lansia dengan membuat sebuah Instalasi Paviliun Perawatan yang ditujukan khusus untuk para pasien lanjut usia (Pasien Geriatri). Dimana Paviliun tersebut awalnya diprakarsai oleh Dr.Boedhi Darmojo, yaitu seorang dokter hebat yang ahli dibidangnya, yaitu menangani khusus pasien geriatri. Karena usulan dan semangat dari Dr.Boedhi Darmojo itulah, sekarang Instalasi Paviliun Khusus Lansia di RS.Dr.Karyadi Semarang dapat berdiri dan dipergunakan oleh para pasien lansia yang ingin berobat.

Tingkat pengguna aktivitas atau para pelaku aktivitas pada paviliun ini setiap tahunnya meningkat, kebutuhan ruang yang disediakan pada

unit perawatan itu sendiri perlahan mulai tidak bisa mencukupi permintaan pasien yang datang. Hal ini dikarenakan, hanya Rumah sakit Karyadi Semarang lah yang baru menyediakan pelayanan rawat inap khusus bagi penderita geriatri (lansia). Fasilitas ruang yang disediakan dan standart desain untuk interior bangunannya sudah dapat memfasilitasi kebutuhan psikis para lansia yang kecendrungan mengalami kesusahan dalam melakukan kegiatan. Dengan kata lain instalasi Paviliun Khusus Lanjut Usia ini perlu dilakukan pengembangan kembali, karena mengingat jumlah pasien usia lanjut yang berobat dan melakukan rawat inap di paviliun lanjut usia ini semakin banyak. Terkadang karena gedung sudah tidak dapat memenuhi permintaan pengunjung atau pasien lansia yang berobat, para pasien tersebut dirujuk ke rumah sakit lain. Namun, pelayanan yang diterima di rumah sakit lain mungkin akan sangat berbeda dengan pelayanan di unit perawatan khusus lansia RS.Karyadi. Dari latar belakang permasalahan yang timbul di atas, maka perlu diadakannya sebuah Pengembangan Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Geriatri pada suatu rumah sakit di Karyadi Semarang ini, dimana agar kebutuhan dimannya dapat lebih tercukupi dan di paviliun tersebut semua pasien lansia dapat dirawat dengan lebih intensif dan lebih terjaga proses penyembuhannya.

2. RUMUSAN MASALAH

Dikarenakan semakin meningkatnya jumlah pasien lansia yang berobat setiap tahunnya mengakibatkan Instalasi Perawatan Paviliun Lansia yang ada tidak dapat menampung jumlah pasien lansia yang ingin mendapatkan perawatan secara intensif.

3. TUJUAN

Tujuan dilakukannya Pengembangan Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Lansia Prof.R.Boedhi Darmojo ini adalah untuk merancang kembali bangunan Instalasi Perawatan yang memenuhi standart kebutuhan psikis lansia dan dapat mencukupi kebutuhan pasien lansia yang ingin melakukan perawatan dan penyembuhan dalam jangka waktu maksimal 10 tahun ke depan.

4. METODOLOGI

Kajian diawali dengan mempelajari pengertian dan hal-hal mendasar mengenai Instalasi Perawatan, standar-standar mengenai tata ruang dalam Instalasi Perawatan Khusus Lansia, studi Kasus ke Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Lanjut Usia Prof.R.Boedhi Darmojo. Dilakukan juga wawancara kepada kepala dokter yang menangani Para lansia tersebut dan juga dilakukan pendekatan lokasi tapak untuk mencari tau kemungkinan dilakukan pengembangan secara horizontal atau vertikal.. Tapak yang digunakan adalah tapak asli dari Paviliun Khusus Lanjut Usia, yang kemudian diperluas sesuai

kebutuhan ruang yang ada. Selain itu juga dibahas mengenai tata massa dan ruang bangunan, penampilan bangunan, struktur, serta utilitas yang dipakai dalam perancangan "Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Lanjut Usia Semarang".

5. KAJIAN PUSTAKA

5.1 Definisi Unit atau Instalasi Perawatan

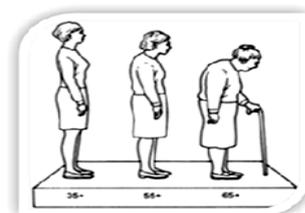
Unit perawatan pasien ditujukan untuk merawat para pasien setelah pasca operasi atau pasca pemeriksaan oleh dokter ahli, dimana pasien tersebut dinyatakan menderita suatu penyakit dengan tingkat tertentu dan harus mendapatkan perawatan lebih lanjut dalam rangka proses penyembuhannya. unit perawatan ini biasanya ditangani oleh tim yang terdiri dari dokter dan perawat yang terlatih dalam pasien dengan kebutuhan khusus.

Dalam unit perawatan ini tersedia tempat tidur khusus dan ruangan-ruangan khusus untuk pasien dengan jenis penyakitnya masing-masing. Dibedakan berdasarkan jenis penyakit, ringan, sedang dan kronis dimana para pasien akan ditempatkan dalam suatu ruangan isolasi yang memisahkan dengan pasien lain agar tidak ikut tertular penyakit yang sama.

• Unit Rawat Inap/Rawat Jalan

Rawat inap (opname) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit . Ruang rawat inap adalah ruang tempat pasien dirawat. Ruangan ini dulunya sering hanya berupa bangsal yang dihuni oleh banyak orang sekaligus. Saat ini, ruang rawat inap di banyak rumah sakit sudah sangat mirip dengan kamar-kamar hotel. Pasien yang berobat jalan di Unit Rawat Jalan, akan mendapatkan surat rawat dari dokter yang merawatnya, bila pasien tersebut memerlukan perawatan di dalam rumah sakit, atau menginap di rumah sakit.

5.2 Pengertian Lansia



Gambar 1. Siklus Kehidupan Manusia

Sumber: www.google.com

Berdasarkan undang-undang no 4 tahun 1965 tentang penyandang cacat, disebutkan bahwa "seseorang dapat dinyatakan sebagai jompo atau lanjut usia, jika orang yang bersangkutan telah mencapai umur 55 tahun, dan tidak mempunyai pekerjaan atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan menerima nafkah dari orang lain". Dalam artian,

lansia ini sudah tidak mampu menjalankan fungsinya 100%, artinya sudah memerlukan bantuan orang lain, atau mulai pikun, cacat (stroke) yang dialaminya dan masih banyak faktor-faktor lain sebagai penyebabnya.

5.3 Kelompok Kaum Lansia

Menurut Buku Dimensi Ruang dan Manusia (Panero:2003), Dari hasil survey Kesehatan Nasional yang dilakukan oleh Pelayanan Kesehatan Masyarakat Amerika Serikat (US Public Health Service) ada sejumlah data yang berhasil dicatat mengenai kelompok kaum lanjut usia. Diantaranya adalah:

- 1) Kaum lanjut usia pada kedua jenis kelamin cenderung lebih pendek daripada kaum muda. Pada tingkat tertentu, perbedaan tersebut mungkin terjadi karena individu-individu yang lebih tua jelas berasal dari generasi yang berbeda, yaitu generasi terdahulu, sementara suatu studi menunjukkan terjadi tingkat peningkatan ukuran tubuh secara umum pada masa sekarang.
- 2) Pengukuran atas jangkauan kelompok lanjut usia menunjukkan bahwa rentang jangkauan mereka lebih pendek daripada kaum muda. Tentu saja ada berbagai kemungkinan penyebab perbedaan ini, antara lain adalah penyakit radang sendi serta keterbatasan gerak sendi lainnya. Hal ini terbukti lebih jelas pada jangkauan genggamannya vertikal.

5.4 Persyaratan Ruang

Dalam suatu Aktivitas Rumah Sakit pelaku menginginkan untuk dapat menjalankan aktivitasnya dengan kenyamanan maksimal, gangguan minimum, dan keamanan yang lengkap. Dalam Buku Pedoman Arsitektur Medis, 1991, Keinginan-keinginan tersebut dapat diterjemahkan kedalam persyaratan ruang berikut:

- 1) Poliklinik/Rawat Jalan
- 2) Rawat Inap
- 3) Ruang Laboratorium
- 4) Ruang Rehabilitasi Medik
- 5) Ruang Mayat
- 6) Ruang Days Hospital
- 7) Ruang Parawatan Sementara
- 8) Ruang Dokter dan Perawat
- 9) Ruang Dapur dan Cuci
- 10) Ruang Kantor / Koordinator Instalasi
- 11) Ruang Kepala Instalasi dan staf
- 12) Ruang Istirahat Petugas
- 13) Ruang Oksigen
- 14) Ruang maintenance Gedung (ME dan UT)

6. STUDI KASUS

6.1 Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Lanjut Usia. Prof.R.Boedhi Darmojo

Untuk saat ini baru Rumah Sakit Dr.Karyadi yang menyediakan Instalasi Khusus yang merawat pasien

usia lanjut dengan berbagai jenis penyakit yang diderita, Namun sayangnya Instalasi tersebut juga belum mampu untuk menampung lonjakan pasien lansia yang ingin berobat dan dirawat disana, untuk itu dilakukan studi kasus langsung ke Instalasi Perawatan Khusus Lanjut Usia Prof.R.Boedhi Darmojo yang dibawah oleh RSUP.Dr.Kariyadi Semarang untuk mencari tahu kebutuhan ruang apa saja yang perlu ditambah, dan kebutuhan diman untuk 10 tahun kedepan.



Gambar.2. Gedung Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Lansia
Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2012

Instalasi Geriatri RSUP Dr. Kariadi Semarang berdiri sejak 31 Maret 1993, pada awalnya menempati gedung exs VK dan kamar operasi obstetri dan ginokologi dengan kapasitas 10 tempat tidur, selanjutnya dipindahkan ke eks poliklinik lama, dan selanjutnya kembali lagi ke gedung eks VK dan kamar operasi obstetri dan ginekologi, dan selanjutnya berpindah lagi ke eks ruang Rajawali dengan kapasitas 12 tempat tidur dan yang terakhir menempati gedung baru yang telah diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI pada tanggal 14 September 2006 dengan kapasitas 40 tempat tidur yang dilengkapi dengan fasilitas rawat jalan khusus lanjut usia dengan nama Paviliun Lanjut Usia Prof R. Boedhi Darmojo.

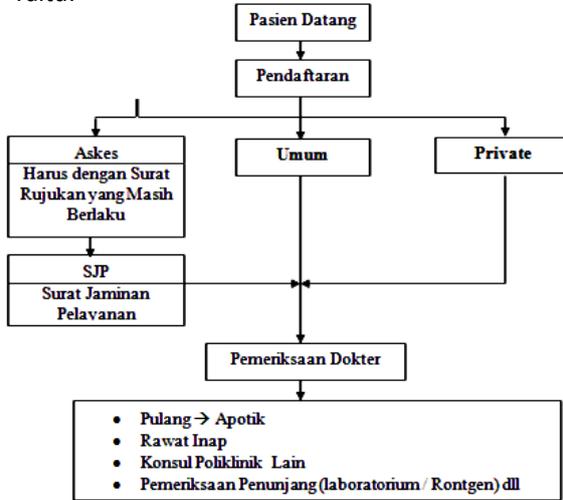
6.2. Kriteria Lansia yang Boleh dirawat di Instalasi Paviliun Lanjut Usia

Instalasi Paviliun Lanjut Usia yang berada pada RSUP.Dr.Kariadi Semarang ini merupakan satu-satunya unit rawat inap yang khusus dibangun untuk merawat dan memfasilitasi para lanjut usia yang ingin mendapatkan proses penyembuhan atau rehabilitasi kesehatan secara lebih baik. Untuk itu ada beberapa kriteria pasien lanjut usia yang boleh dirawat di Unit Paviliun Lanjut Usia tersebut, antara lain:

1. Usia Pasien Lanjut Usia harus yang berusia 60 tahun keatas
2. Pasien Lanjut Usia yang dirawat harus mempunyai satu atau lebih penyakit yang sedang diderita. Dimana penyakit tersebut bersifat:
 - Penyakitnya bersifat Endogen atau Degeneratif
 - Kepekaan terhadap infeksi atau stres akut
 - Mempunyai masalah psikososial yang tinggi

6.3. Sistematika Proses Jalannya Rawat Jalan Untuk Pasien Lanjut Usia

Untuk melakukan proses rawat jalan di Instalasi Unit Paviliun Lanjut Usia Prof.R.Boedhi Darmojo ini, perlu melalui beberapa prosedur perawatan yang telah dibuat oleh pihak pengelola Rumah Sakit. Yaitu:

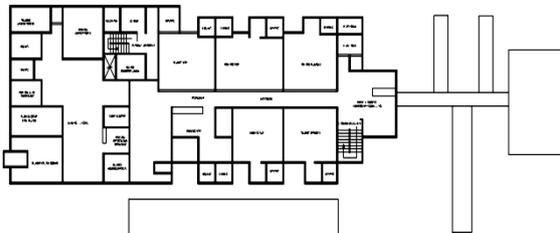


Skema.1. Alur Rawat Jalan Pasien Paviliun Lanjut

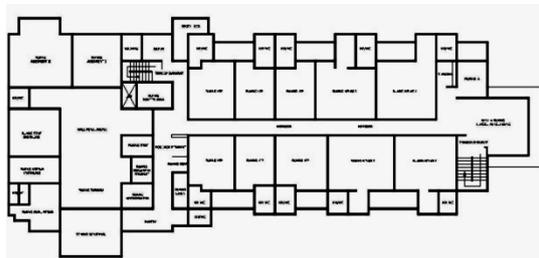
6.4. Keterangan Desain Ruang Paviliun Lanjut Usia

Pada Instalasi Paviliun Lanjut Usia Prof.R.Boedhi Darmojo ini, setiap sudut bangunan gedungnya dirancang dengan benar-benar memperhatikan aspek kebutuhan psfiks para pengguna atau pemakai bangunan yang mayoritasnya adalah pasien lanjut usia dengan jenis dan tingkat penyakit yang berbeda.

- Eksisting Denah Lantai 1 Paviliun Lansia



- Eksisting Denah Lantai 2 Paviliun Lansia



Gambar.3. Denah Eksisting Paviliun Lanjut Usia

Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2012

Setiap Kamar dilengkapi dengan Ranjang Pasien yang dapat diatur tinggi rendahnya. Ada wastafel yang disesuaikan tingginya dengan lansia dan memakai standar diffable. Dilengkapi juga dengan kursi pengunjung. Selain itu disetiap dinding kamar pasien lanjut usia ini terdapat handrailing dengan ketinggian standar yang difungsikan untuk

membantu para pasien lansia dalam berjalan atau menggapai sesuatu jika tidak ada orang yang dapat membantunya.



Gambar.4.Koridor dan Ruang Tidur Pasien Lansia

Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2012



Gambar.5. Tempat Rehabilitasi Pasien Lansia

Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2012

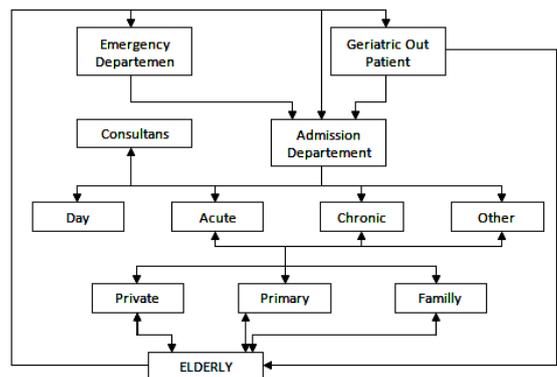


Gambar.6. Ruang Tunggu Pasien dan Pengelola

Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2012

6.5. Struktur Organisasi

Struktur organisasi dari unit geriatric ini masih dibawah pengawasan pusat. Jadi hanya bangunan dan pelayanan saja yang memisah, tetapi untuk pelayanannya masih dibawah RSUP Dr. Kariadi yang berada dibawah pengelolaan Pemerintah atau Dinas Kesehatan Kota Semarang



Skema.2. Sistem Organisasi Unit Geriatri

Kesimpulan dari studi kasus yang dilakukan, pada kenyataannya pelayanan terhadap tingkat kesehatan khusus lansia ini masih sangat kurang. Hanya satu rumah sakit di semarang yang benar-benar baru menyediakan satu unit instalasi perawatan atau paviliun yang disediakan khusus untuk para pasien geriatri. Namun, kapasitas yang ditawarkan belum dapat menampung jumlah pasien lanjut usia yang berobat disana.

7. KAJIAN LOKASI

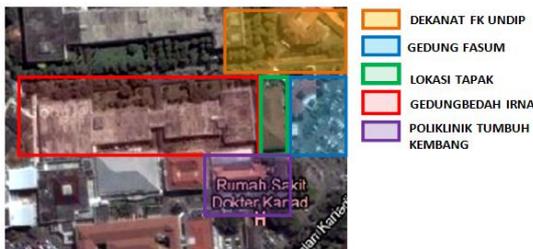
Paviliun Khusus Lanjut Usia Prof.R.Boedhi Darmojo ini, merupakan Instalasi Perawatan yang dibangun di kawasan Rumah Sakit Dr.Karyadi Semarang yaitu tepatnya di Jalan Jl. Dr. Sutomo No16 Semarang. Berada di BWK I.



Gambar.7. Site dan Lokasi Paviliun Lanjut Usia Sumber: www.googlemap.com

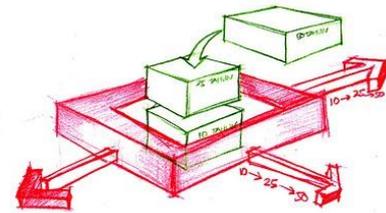
Batasan Bangunan Unit Geriatri yang akan dikembangkan ini adalah sebagai berikut:

- ☑ Sebelah Utara :Dekanat FK Undip
- ☑ Sebelah Barat :Bangsal Bedah IRNA
- ☑ Sebelah Timur :Gedung Fasum ,Parkir
- ☑ Sebelah Selatan :Instalasi Perawatan



Gambar.8. Batasan Lokasi Tapak Paviliun Lanjut Usia Sumber: www.googlemap.com

Dikarenakan kondisi disekitar tapak bangunan paviliun tidak memungkinkan untuk dilakukan pengembangan bangunan secara horizontal, maka dilakukan pengembangan bangunan dengan pola vertikal, yaitu dengan cara menambah jumlah lantai bangunan agar tercukupi kebutuhan ruang yang diharapkan.



Gambar.9. Pola Pengembangan Bangunan Sumber: www.google.com

Peraturan Pemerintah Setempat

Rumah Sakir Dr.Karyadi semarang ini terletak dalam Bagian Wilayah Kawasan I, mempunyai ketentuan pembangunan sebagai berikut :

- Koefisien Dasar Bangunan : 50 - 80%
- Koefisien Lantai Bangunan : 0,6 - 3,2
- Ketinggian Bangunan yang di ijin kan 12 lt.

8. PERANCANGAN Pengembangan Bangunan Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Lansia, Prof.R.Boedhi Darmojo

Poin-poin yang ada dalam perancangan “Pengembangan Paviliun Lanjut Usia” antara lain :

1. Pendekatan Lokasi dan Tapak Bangunan
 - Berapa M² untuk pengembangan
 - Hubungan Internal Instalasi Paviliun Lansia dengan Bangunan Instalasi Lain.
2. Sirkulasi dan Aksesibilitas
 - Untuk aksesibilitas bangunan, Instalasi Paviliun Khusus Lansia ini dapat diakses melalui Jalan Dr.Soetomo dan Jalan Dr.Karyadi.
 - Untuk Sirkulasi, Sirkulasi kendaraan masuk ke tapak melalui Jalan dr.Karyadi. Untuk masuk area Instalasi perawatan dibagi menjadi 2 bagian. Pejalan kaki menggunakan jalur pedestrian yang telah ada. Sedangkan kendaraan diakses langsung dari pintu masuk belakang yang langsung menuju bangunan Paviliun Khusus Lanjut Usia.
3. Massa Bangunan.

Peletakan massa bangunan disesuaikan dengan kondisi tapak bangunan yang berbentuk persegi panjang dengan diapit bangunan instalasi lain disetiap sisinya.
4. Pendekatan Desain

Pendekatan dan penekanan desain yang diambil adalah Arsitektur Modern. Penggunaan langgam ini banyak menampilkan sisi kepolosan, kesederhanaan bentuk dengan meniadakan ornamentasi serta menghadirkan bentukan yang lebih dinamis, bebas dan tidak terkesan monoton. Namun bentukan yang dihadirkan tetap mengikuti fungsi bangunan dan tidak mengganggu fungsi ruang yang ada didalamnya.

Dari analisa kebutuhan ruang, diperoleh perhitungan terhadap luasan perancangan, yaitu sebagai berikut :

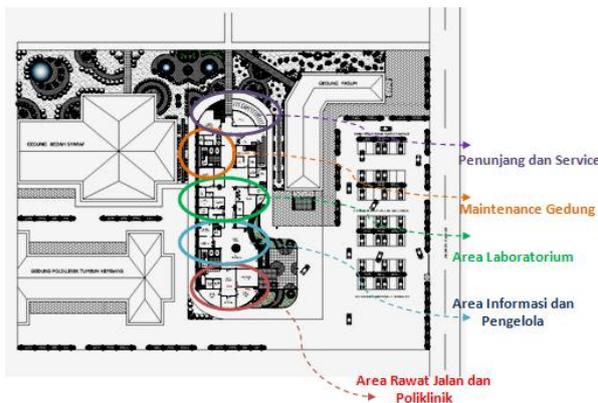
- Luasan perancangan
 - Luas lantai dasar bangunan = **1.500 m²**
 - Luas tapak yang dibutuhkan :
 Luas lantai dasar = 40% x luas tapak
 Luas tapak = $\frac{\text{Luas lantai dasar}}{40\%} = \frac{1.500}{40\%} = \mathbf{3.750m^2}$

(Luas tapak 3.971,80 m² → **memenuhi KDB**)

- Ruang luar :
 = luas tapak – luas lantai dasar bangunan
 = 3.971,80 m² – 1.500 m² = **2.471,80 m²**.
 Bangunan direncanakan dapat menampung jumlah pasien sebanyak 119 pasien lansia untuk jangka waktu 10 tahun kedepan.

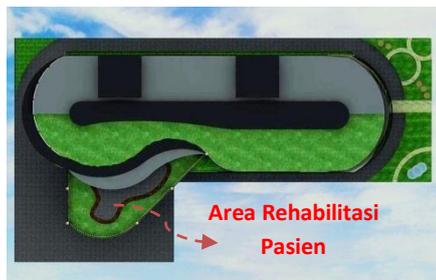
Sedangkan untuk perancangan tata masa, konsep bentuk, penampilan bangunan, serta struktur dan utilitasnya, dirancang sebagai berikut :

- Tata massa dan ruang bangunan.
 Penataan massa bangunan di kelompokkan sesuai fungsi bangunannya masing-masing. Menurut Zoning, dibagi berdasarkan Zona Pelayanan Medis, Penunjang Medis, Penunjang Non Medis, Pengelola, Service.



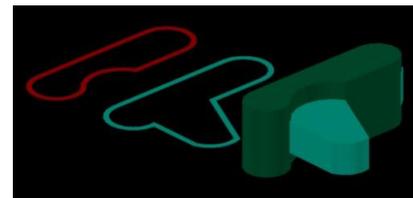
Gambar.9. Site Plan Bangunan Paviliun Khusus Lansia
 Sumber: Penulis, 2012

Dikarenakan Bentuk Lahan yang berbentuk persegi panjang, maka masa bangunan menyesuaikan bentukan dengan lahan yang ada, dengan sisi depan menghadap kearah timur.

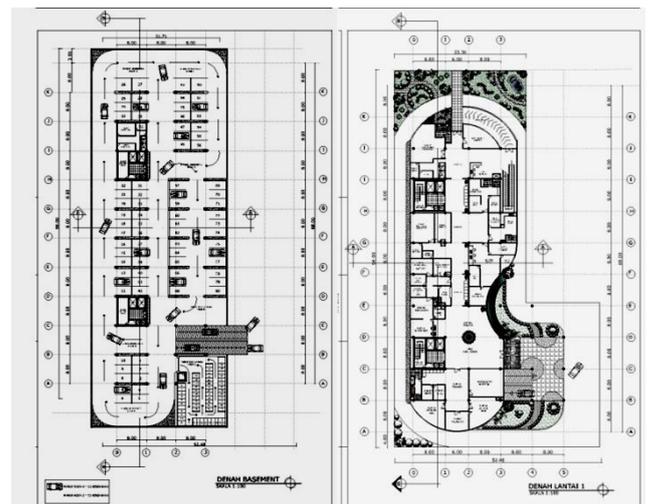


Gambar.10. Bentuk Massa Bangunan
 Sumber: Penulis, 2012

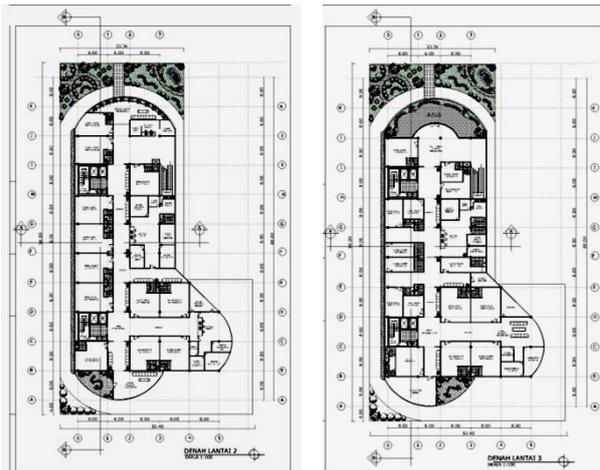
Konsep analogi bentuk bangunan Paviliun Khusus Lansia yang berliku-liku ini pada dasarnya terwujud dari siklus kehidupan manusia itu sendiri, yang pada awalnya terlahir polos belum ada dosa, selanjutnya tumbuh berkembang menjadi seorang remaja yang baru mengerti akan dunia hingga berubah menjadi dewasa dengan segala keinginan dan masalah yang rumit hingga pada akhirnya terkulai lemah tak berdaya karena faktor usia. Kehidupan manusia selalu berliku-liku tidak ada yang berjalan mulus. Hingga pada saat tua berharap mendapat ketenangan dan diperhatikan oleh orang-orang tersayang.



Gambar.11. Analogi Bentuk Bangunan Paviliun Khusus Lansia.
 Sumber: Penulis, 2012



Gambar.12. Denah Basement dan Lantai 1.
 Sumber: Penulis, 2012



Gambar.13. Denah Lantai 2 dan Lantai 3.
 Sumber: Penulis, 2012

Bangunan Paviliun Khusus Lansia ini dikembangkan menjadi 4 lantai dengan 1 basement yang dapat menampung 80 jumlah mobil dan 50 jumlah motor. Lantai 1 bangunan ditujukan untuk ruang rawat jalan dan laboratorium, sedangkan lantai 2,3 dan 4 untuk perawatan rawat inap dan ruang untuk rehabilitasi serta pengelola instalasi.



Gambar.16. Tampak Samping Depan Bangunan
 Sumber: Penulis, 2012

Untuk Area Belakang Bangunan dibuat terbuka, karena sebagai sirkulasi masuknya udara dan cahaya kedalam bangunan dari arah utara ke selatan bangunan, selain itu bagian ini ditujukan sebagai ruang jemur untuk para pasien Lansia.



Gambar.14. Denah Lantai 5 dan Tampak Depan Bangunan
 Sumber: Penulis, 2012



Gambar.15. Tampak Belakang Bangunan
 Sumber: Penulis, 2012

- o Penampilan Bangunan
 Penampilan bangunan dibuat lebih dinamis dan bebas dari ornament, meninggalkan kesan bentukan bangunan perawatan pada umumnya yang selalu terlihat monoton. Bangunan dibuat lebih bebas dan dipenuhi dengan area hijau agar pasien merasa seperti berada dirumah bukan dirumah sakit.



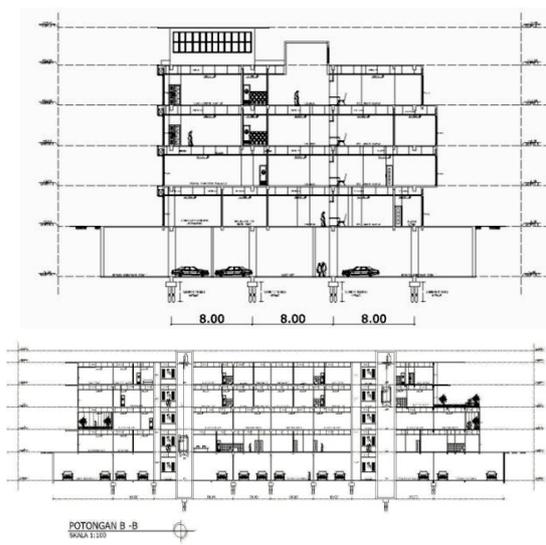
Gambar.17. Tampak Belakang Bangunan
 Sumber: Penulis, 2012



Gambar.18. Sketsa Bentuk Dalam Ruang Rawat Inap
Sumber: Penulis, 2012

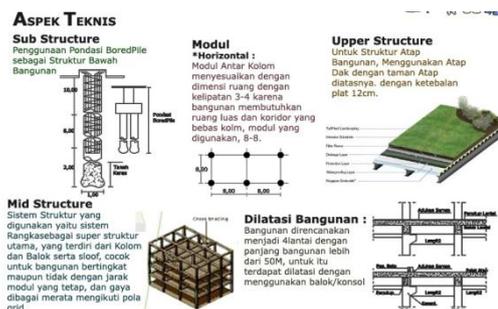
o Struktur Bangunan

Sistem Struktur bangunan pada Paviliun Khusus Lanjut Usia ini menggunakan Sistem Struktur Rangka atau Rigid dengan penggunaan Kolom dan Balok dan sistem modul dengan kelipatan 8 dimana ruang dalam memerlukan luasan yang besar dan koridor yang bebas kolom.



Gambar.19. Potongan A-A dan Potongan B-B
Bangunan Paviliun Khusus Lansia
Sumber: Penulis, 2012

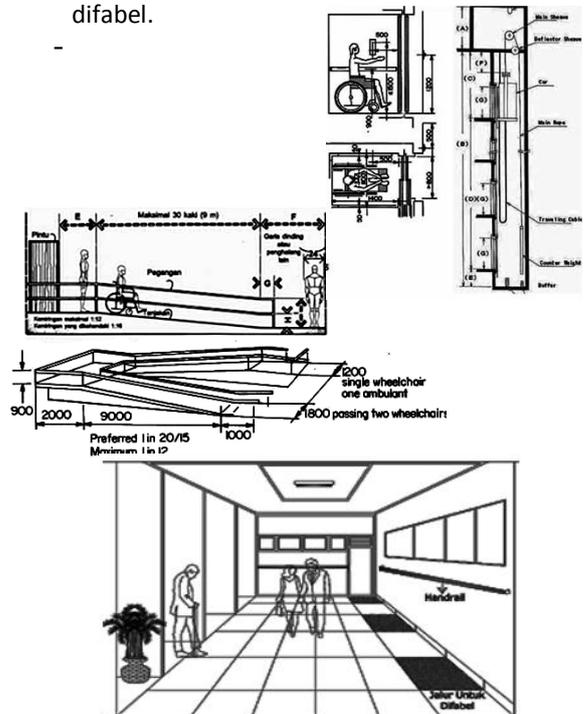
Untuk struktur bawah bangunan menggunakan pondasi boredpile dan untuk struktur atas bangunan menggunakan atap dak dengan roof garden diatasnya, yang mana fungsinya adalah untuk membuat sejuk ruangan yang ada dibawahnya.



Gambar.20. Sistem Struktur Bangunan
Sumber: Penulis, 2012

o Utilitas Bangunan

- Penerangan Buatan pada Bangunan Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Lansia ini biasanya digunakan untuk ruangan khusus, seperti ruang laboratorium dan untuk Kamar Rawat Inap sendiri menggunakan lampu Teduh, dimana lampu tersebut tidak menyilaukan mata si pasien. Tinggi ideal untuk penerangan buatan pada ruang inap pasien adalah 2,5m.
- Penghawaan Buatan yang digunakan adalah sistem AC paket yang biasanya diletakkan pada kamar pasien rawat inap, poliklinik, ruangan kantor pengelola. Sistem buatan ini digunakan apabila kondisi udara alami yang dirasakan dalam ruang kurang nyaman.
- Untuk Sirkulasi dan Transportasi dalam bangunan menggunakan transportasi vertikal dan horizontal, berupa Ramp, lift, tangga dan selasar. Dimana ukuran ramp, lift, tangga dan koridor menyesuaikan dengan standart difabel.



Gambar.21. Sistem Sirkulasi Dalam Bangunan
Sumber: Penulis, 2012

o Utilitas Pelayanan dan Kesehatan

- Sarana Air Bersih
Penyediaan Sumber Air bersih pada Paviliun Perawatan Khusus Lanjut Usia ini diperoleh dari PDAM maupun sumur artesis. Menggunakan sistem penyaluran Up Feed System Sarana
- Pembuangan Limbah
a) Sistem Pembuangan Limbah Cair
Limbah cair sebelum dibuang, terlebih dahulu harus dikelola dalam instalasi pengolahan limbah (IPAL).
b) Sistem Pembuangan Air Hujan
Air Hujan yang mengalir di atap bangunan mengalir ke talang-talang air hujan di tepi-

tepi atap. Kemudian air hujan yang jatuh tersebut dialirkan secara gravitasi melalui pipa-pipa vertikal menuju ke bak-bak kontrol.

- *Sistem Pegamanan Darurat Bangunan*
Untuk sistem pemadam kebakaran dalam bangunan Gedung Paviliun Khusus Lanjut Usia ini menggunakan sistem sprinkler, Extinguisher, hydrant pilar, dan hydrant box.

9. KESIMPULAN

Pengembangan Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Lanjut Usia ini dibangun diatas lahan dengan lebih kurang 2.600m². dimana konsep pengembangan yang digunakan menggunakan konsep pengembangan secara vertikal, yaitu dengan menambah jumlah lantai bangunan, yang semula hanya dua lantai menjadi empat lantai. Hal ini dikarenakan faktor lahan bangunan yang tersedia tidak memungkinkan untuk dilakukan pengembangan bangunan secara horizontal, tidak ada lahan kosong yang tersedia disetiap sisi bangunan paviliun lama. Pengembangan ini dilakukan karena diharapkan untuk jangka waktu maksimal 10 tahun kedepan dapat menampung jumlah pasien lanjut usia yang ingin melakukan perawatan dan penyembuhan secara lebih intensif. Penekanan desain pada bangunan paviliun baru ini menggunakan langgam arsitektur modern, dimana kita bisa menampilkan gaya bangunan yang lebih dinamis dan bebas serta tidak terlihat monoton seperti kebanyakan bangunan perawatan lainnya. Selain itu juga, diharapkan para pasien dapat merasa lebih nyaman melakukan perawatan di Paviliun Khusus Lanjut Usia ini, dengan desain yang menyatu dengan alam dan memberi unsur hijau disetiap sudut bangunannya. Untuk strukturnya sendiri menggunakan struktur rangka dengan modul 8. Memakai pondasi boredpile untuk sub strukturnya dan memakai atap dak dengan roof garden pada up strukturnya.

10. DAFTAR PUSTAKA & REFERENSI

- Allen, Rex Whitaker. 1976. *Hospital Planning Handbook*. New York :John Wiley & Son.Inc.
- Departemen Pemukiman dan Prasarana Wilayah. 1998. *Persyaratan Teknis Aksesibilitas pada Bangunan Umum dan Lingkungan*.
- Haber,Gilda.M. 1992. *Building Design for Handicapped and Aged Persons, council on Tall buildings and Urban Habitat*, Mc Gaw Hill, Inc.
- Joseph de Chiara dan John Hancock Callender. 1987. *Time-Saver Standards for Building Types, Second Edition*. Singapore : McGraw-Hill International Editions.
- Neuferst, Ernst. 1992. *Data Arsitek Jilid 1*. Jakarta:Erlangga

- Panero, Julius. 1980. *Human Dimension and Interior Space*. Newyork:Whitney Library Of design
- Ramelan.rubianto. 2007. *Diktat Kuliah Utilitas Bangunan*. Bandung.
- Rosenfield, Isadore. 1996.*Hospital Architecture and Beyond*. United States of America: Rainhold Book corporation
- Sabarguna ,Boy.S. 2011. *Bangunan Rumah Sakit*. Jakarta:Salemba Medika
- Sleeper. Harold R. 1995. *Building Planning and Design Standart*. Newyork: John Wiley & Son,Inc.

