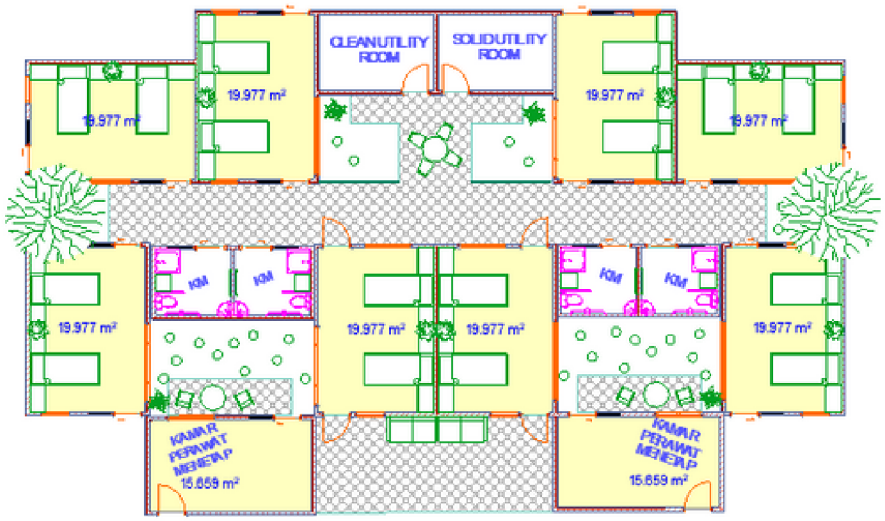
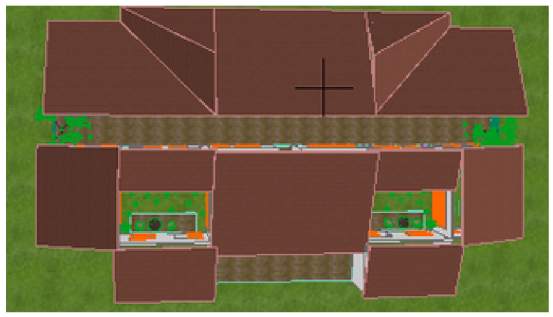
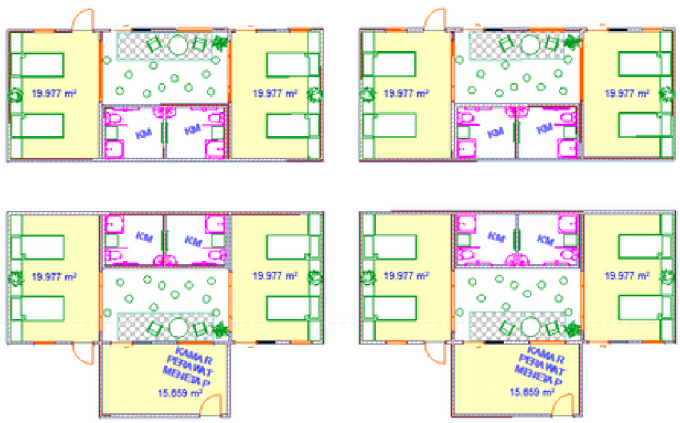
EKSPLORASI MASSA WISMA LANSIA TOTAL CARE

Eksplorasi modul massa untuk kamar total care yanag lebih privat (hanya berisi dua orang), dan juga dapat menikmati view taman dari posisi tidur namun tidak membuat privasinya terekspos dari luar. Selain itu, tata massa juga mempertimbangkan kemudahan perawat mengawasi lansia dari kamarnya.





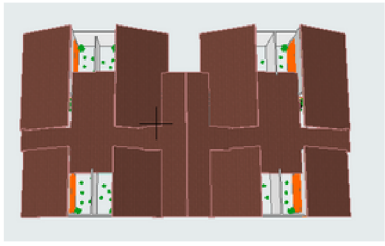
ALTERNATIF A



ALTERNATIF B



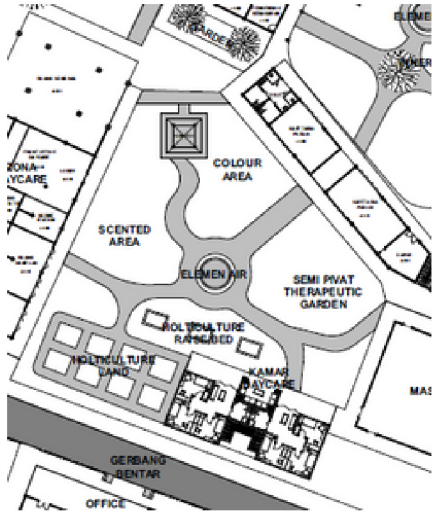
ALTERNATIF C (FINAL)



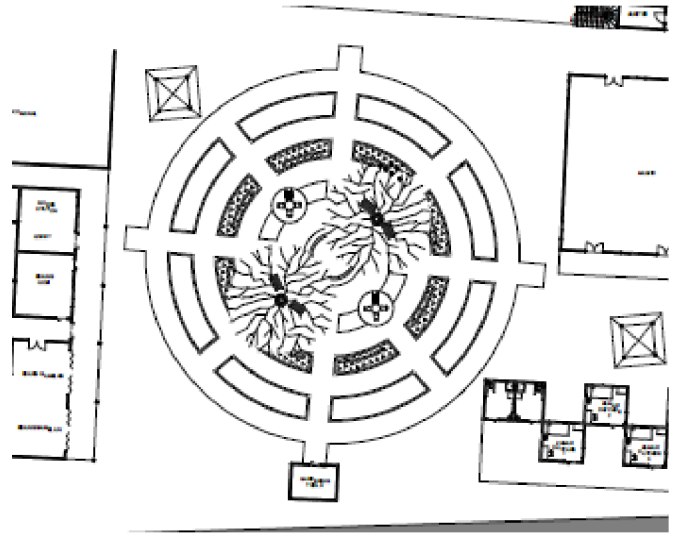
EKSPLORASI TATA LANSEKAP

Berdasarkan masukan evaluasi komprehensif bahwa desain lansekap perlu dieksplor lebih lanjut. Tata lansekap memperhatikan prinsip-prinsip taman terapeutik dari Polat.

TAMAN AREA DAYCARE

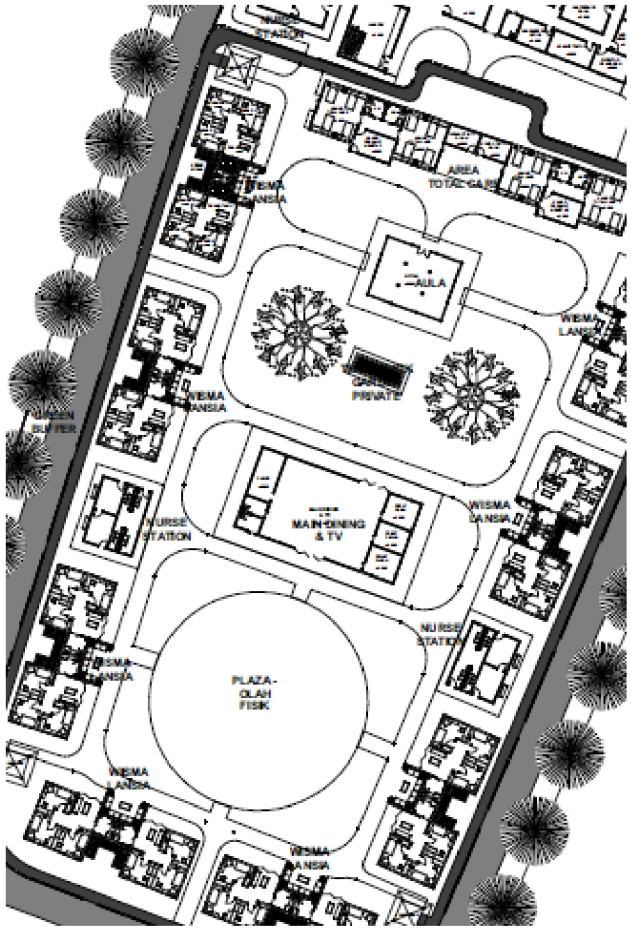


Semula

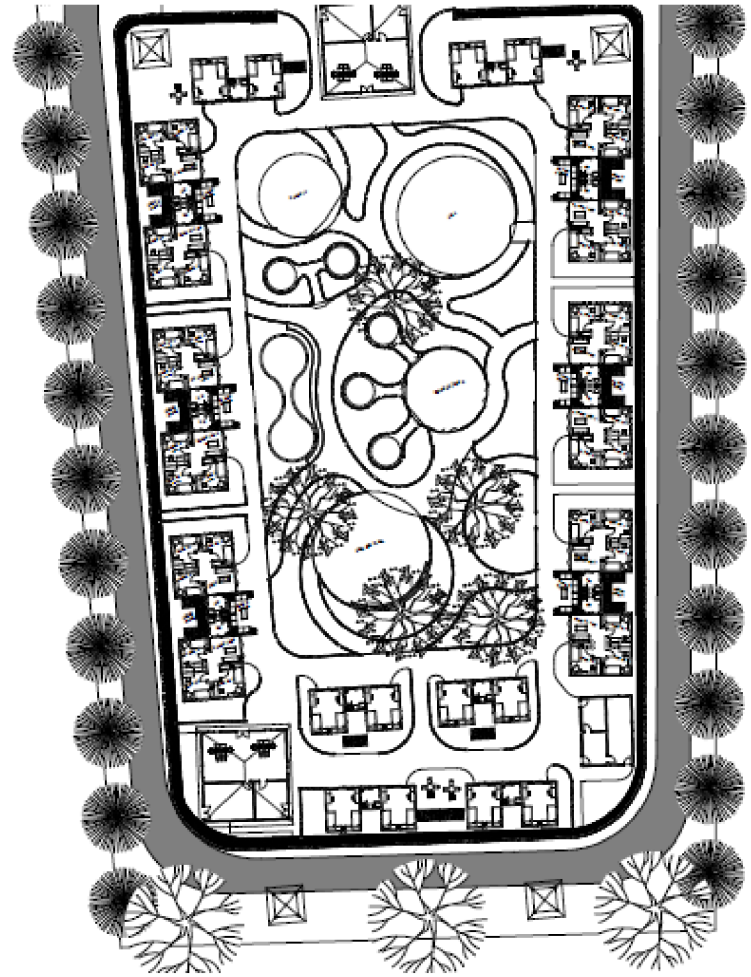


Hasil eksplorasi

TAMAN AREA PANTI WERDHA



Semula



Hasil eksplorasi

4 HASIL RANCANGAN

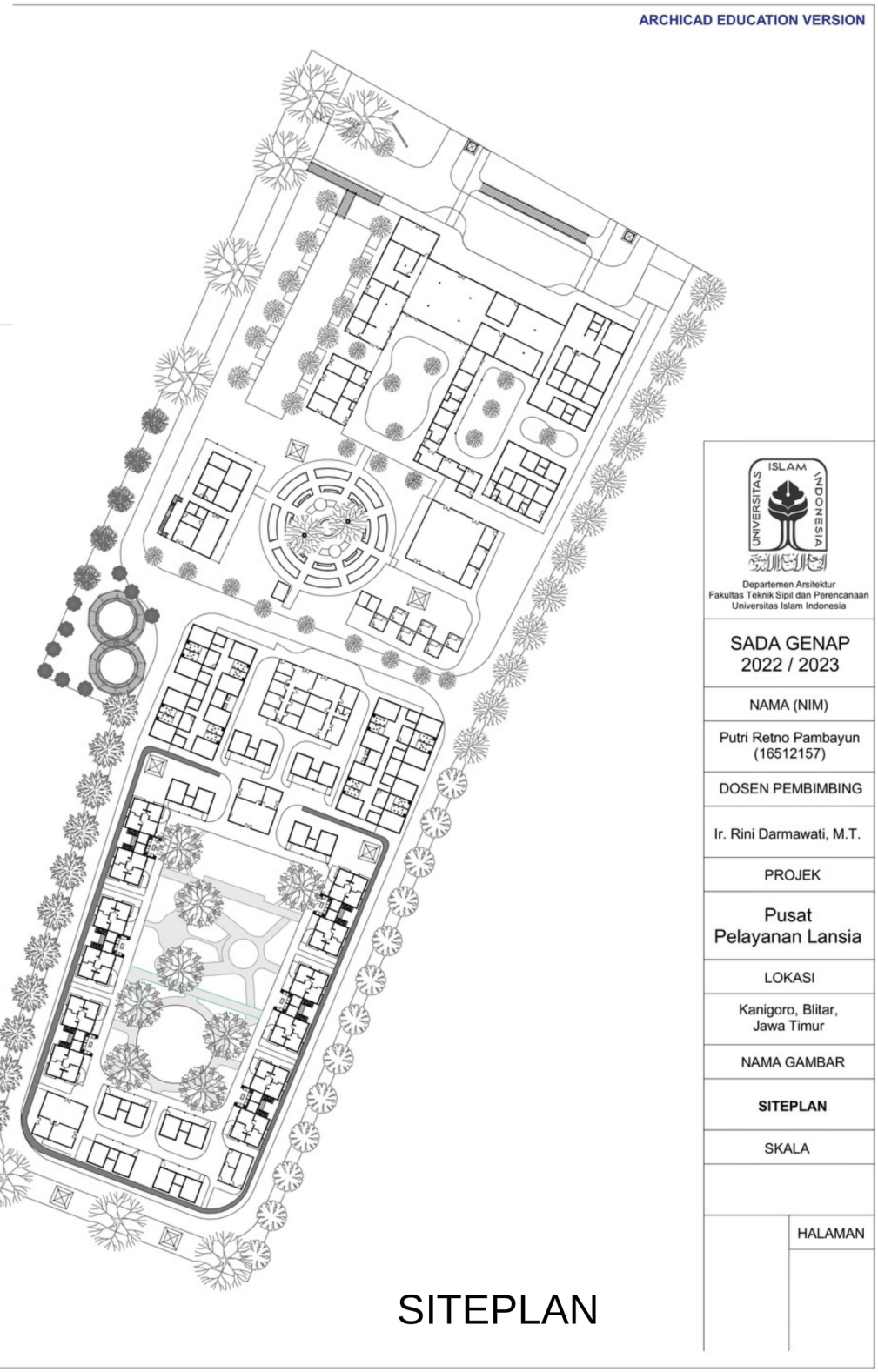
4.1 Kawasan
4.2 Massa Bangunan 1
4.3 Massa Bangunan Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

4.1 Kawasan



SITUASI

Setelah melakukan proses konsultasi dan eksplorasi lebih lanjut, terdapat beberapa perubahan dan pengembangan sehingga didapatkan hasil tahap akhir sebagai berikut :



SITEPLAN

4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

TAMPAK KAWASAN









4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

4.1 Kawasan



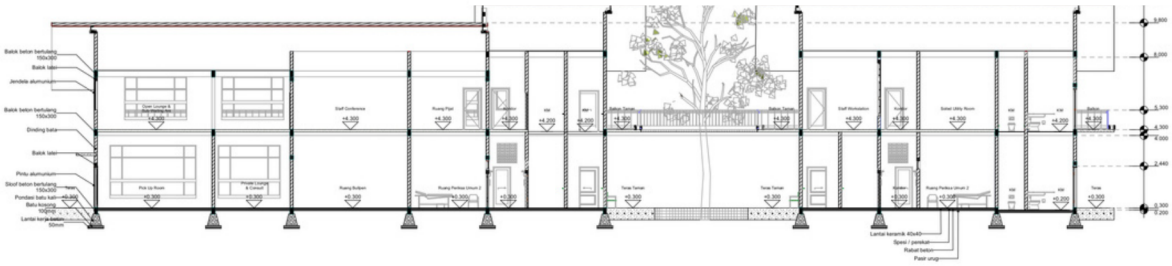
4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

Massa 1

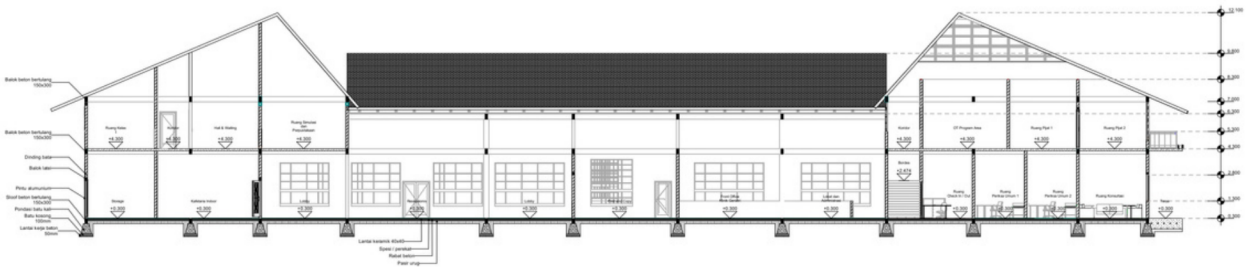




TAMPAK DEPAN



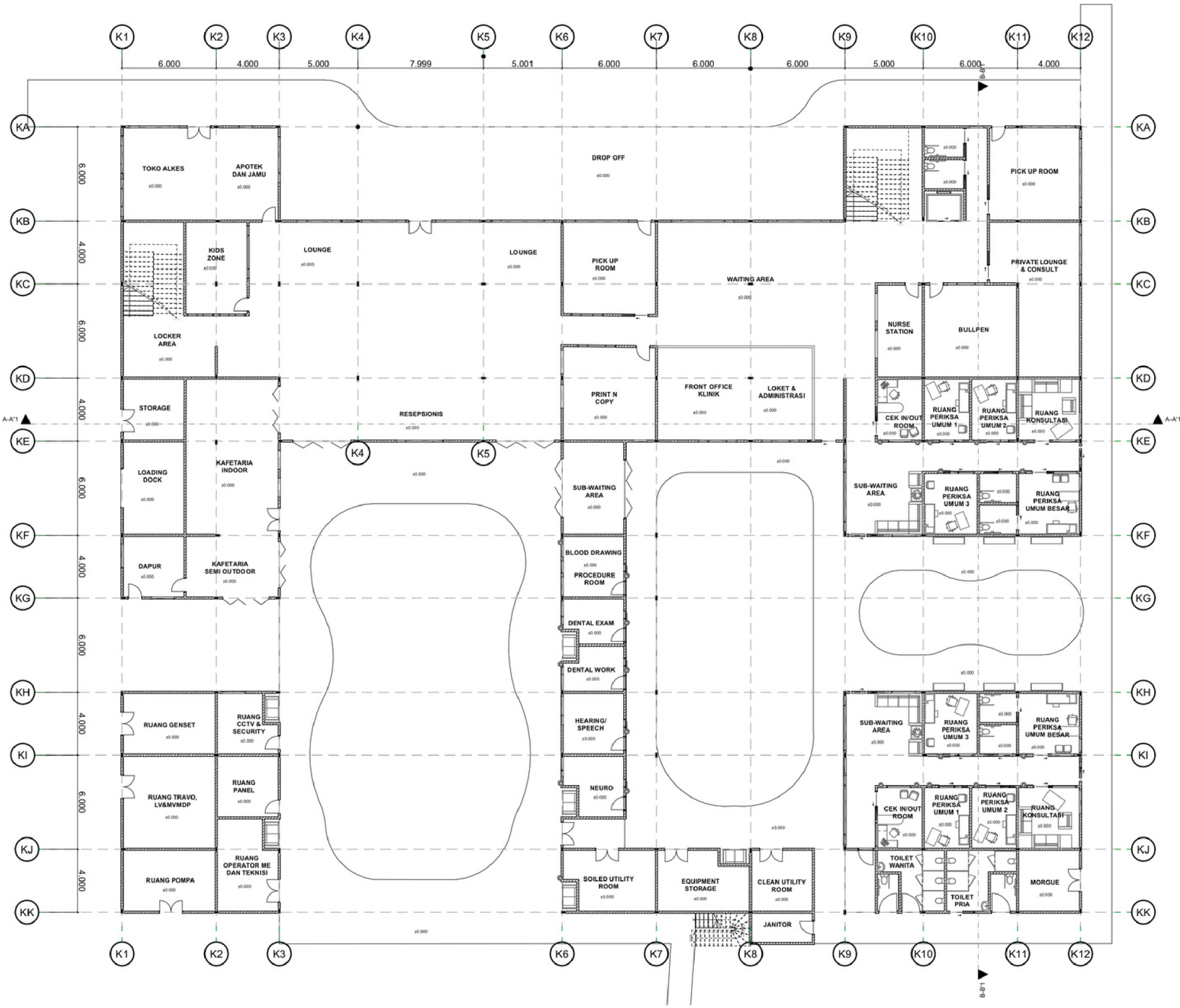
POTONGAN



POTONGAN

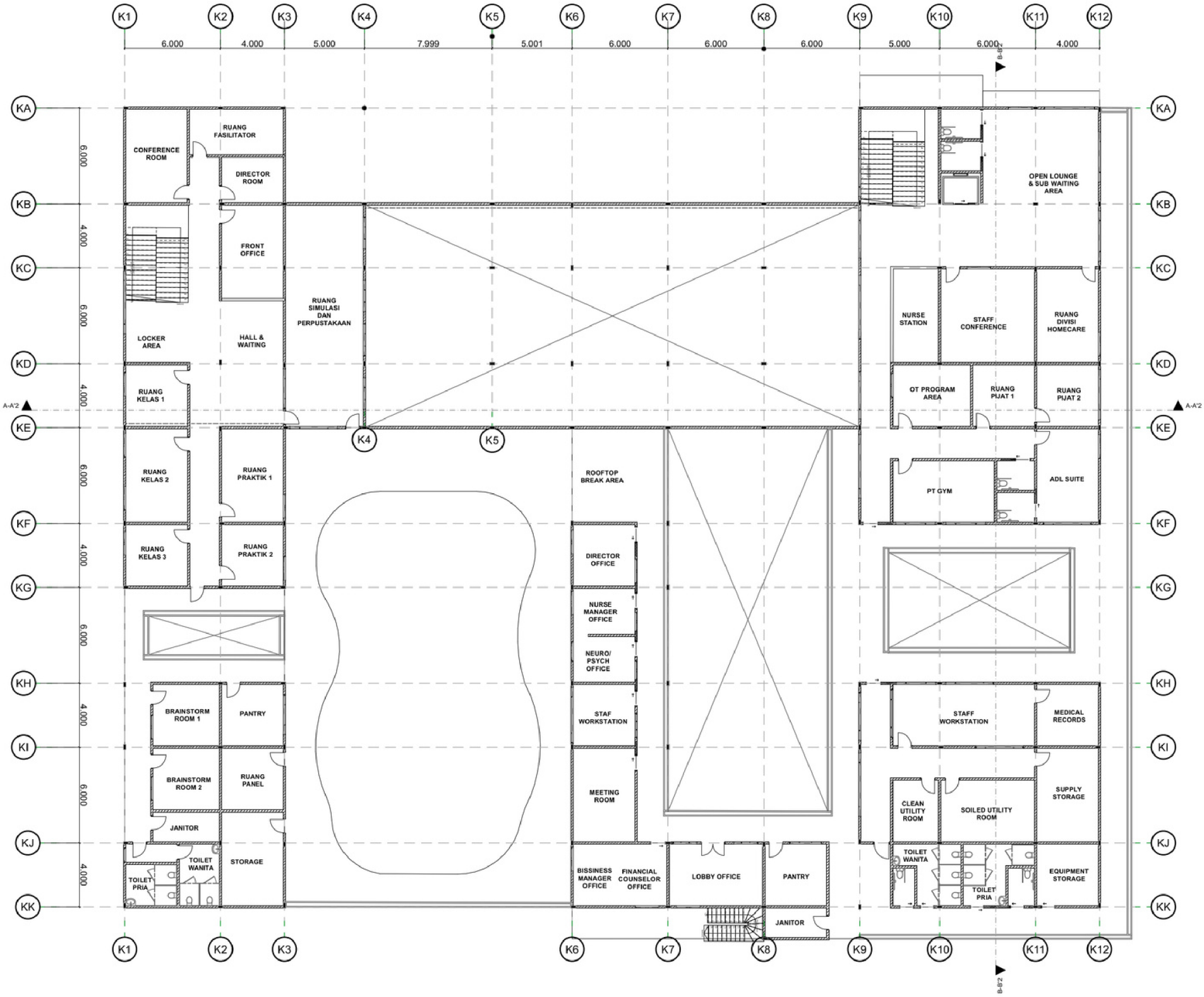
4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

DENAH LANTAI 1



4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

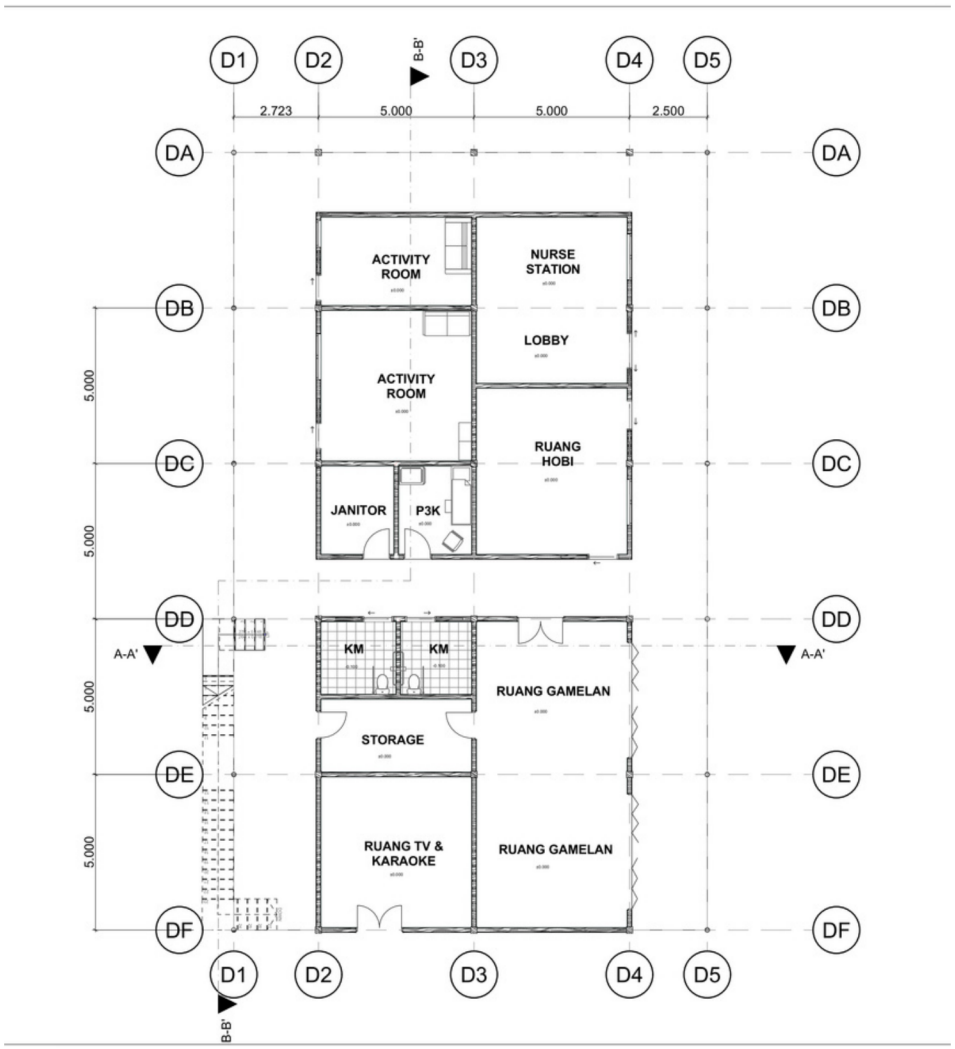
DENAH LANTAI 2



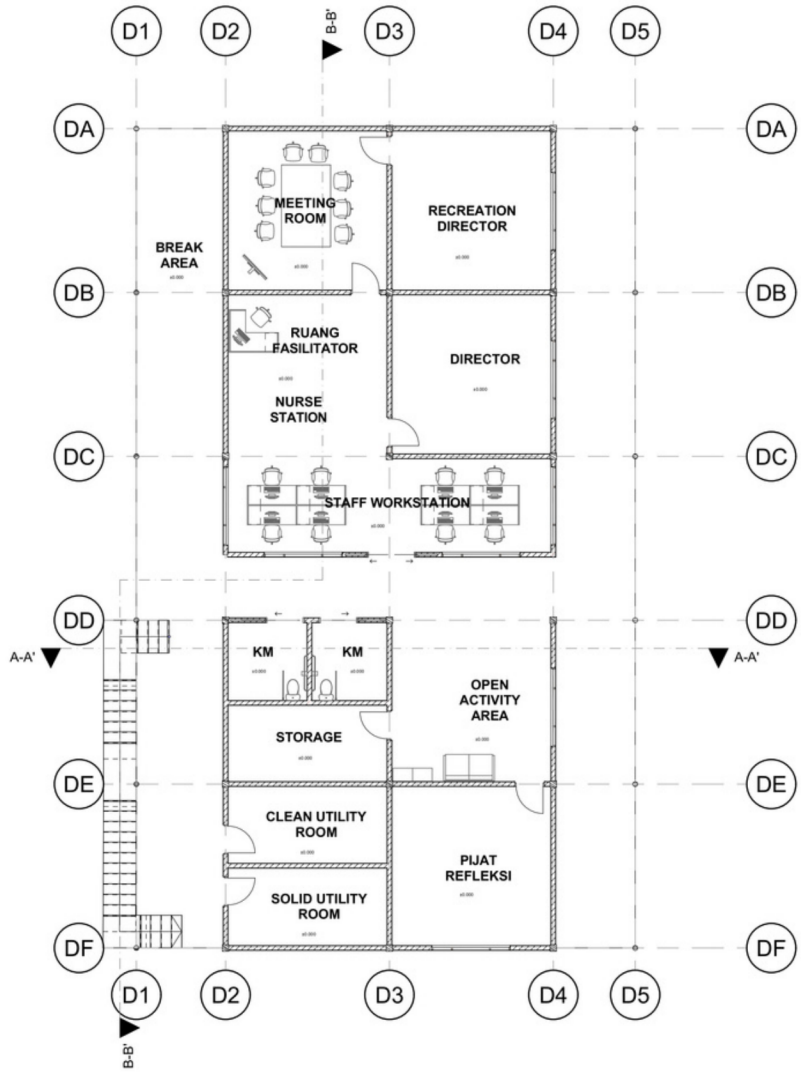
4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

Daycare



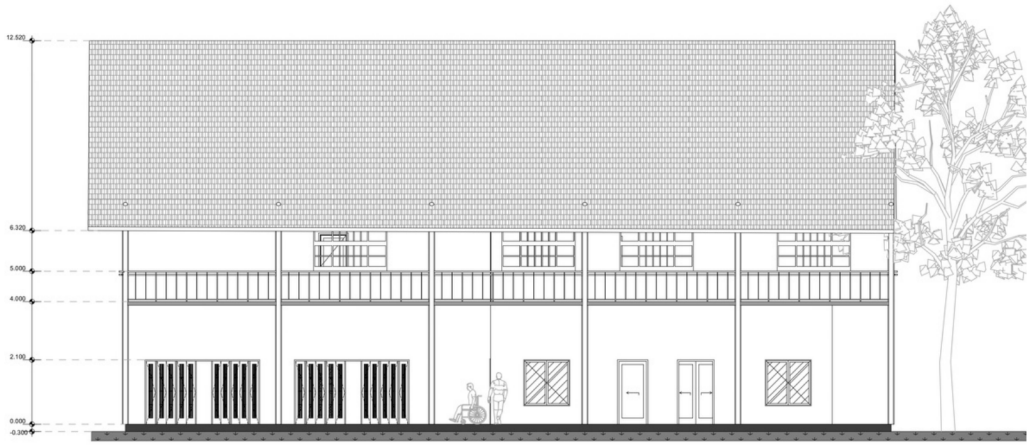


DENAH LANTAI 1



DENAH LANTAI 2

4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

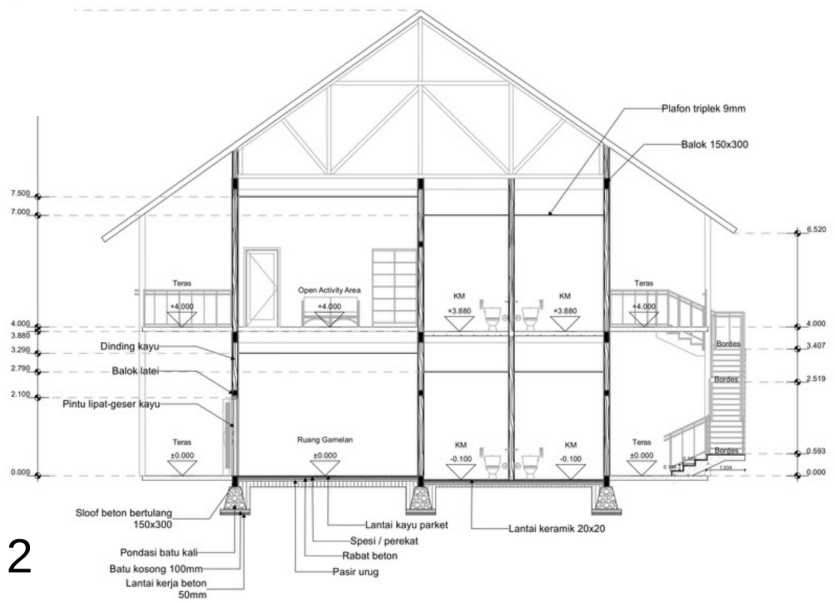


TAMPAK 1



TAMPAK 2

POTONGAN 1



POTONGAN 2

4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

Wisma Single





TAMPAK DEPAN



TAMPAK KANAN



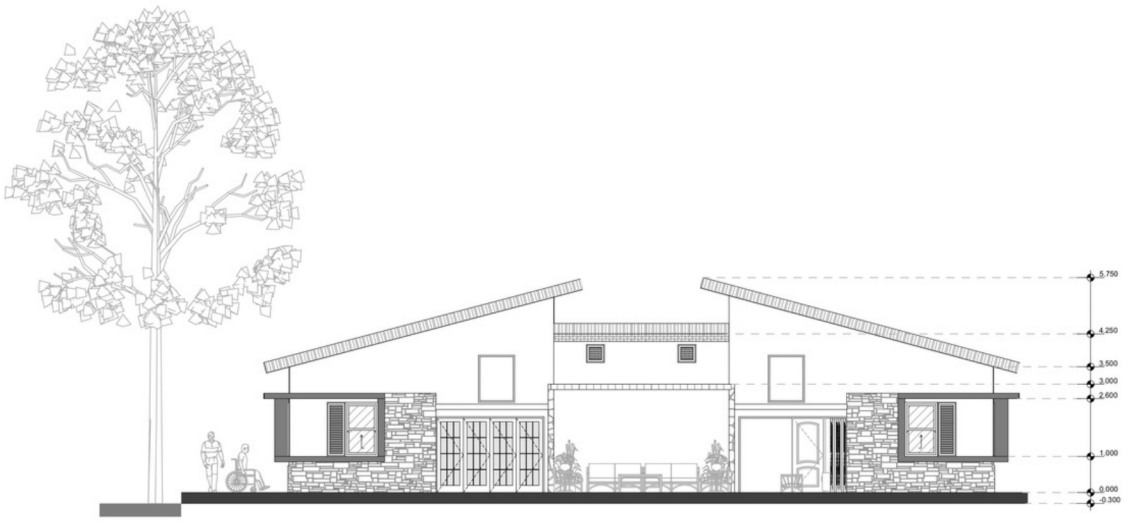
TAMPAK BELAKANG



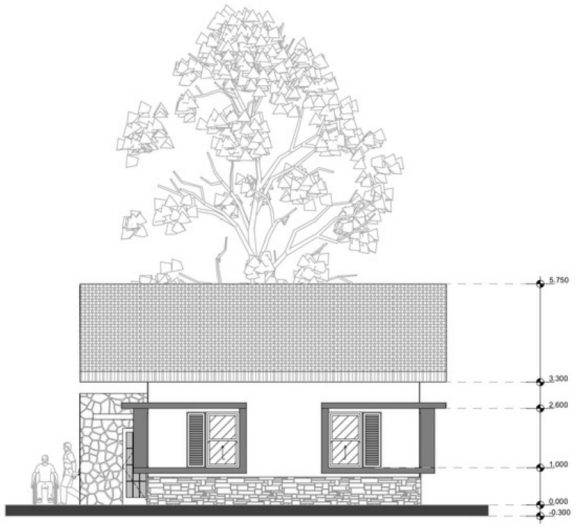
TAMPAK KIRI

DENAH

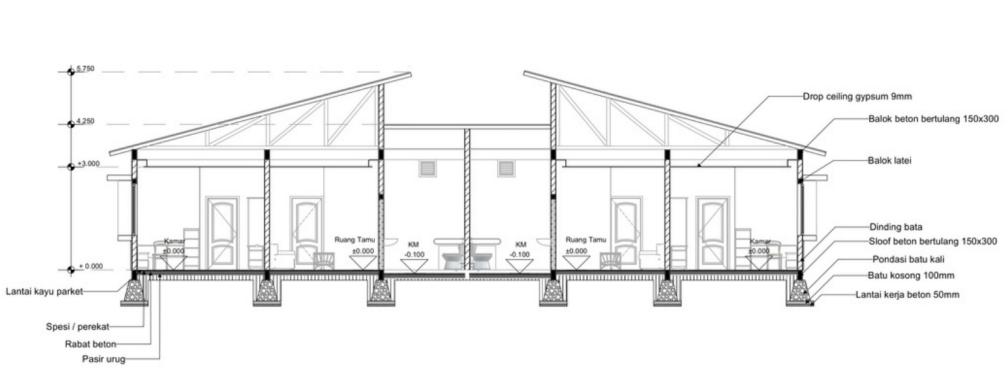
4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

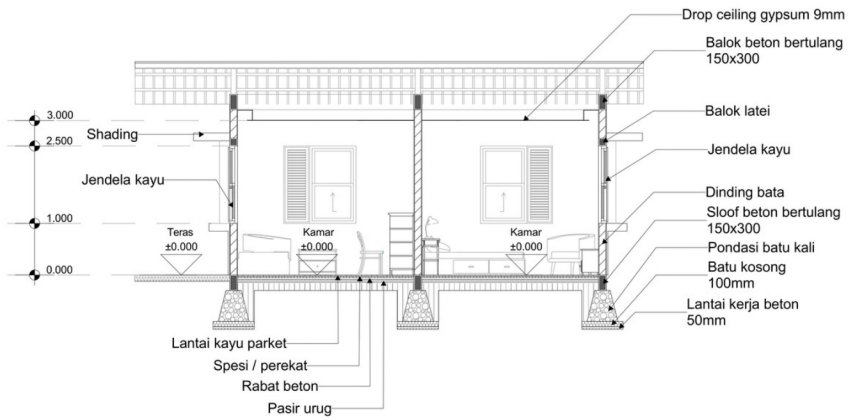


TAMPAK DEPAN



TAMPAK SAMPING





POTONGAN







4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

Wisma Double

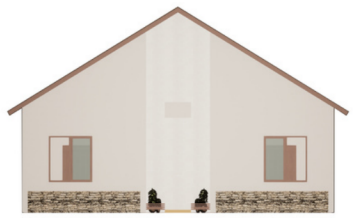




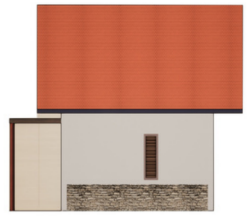
TAMPAK DEPAN



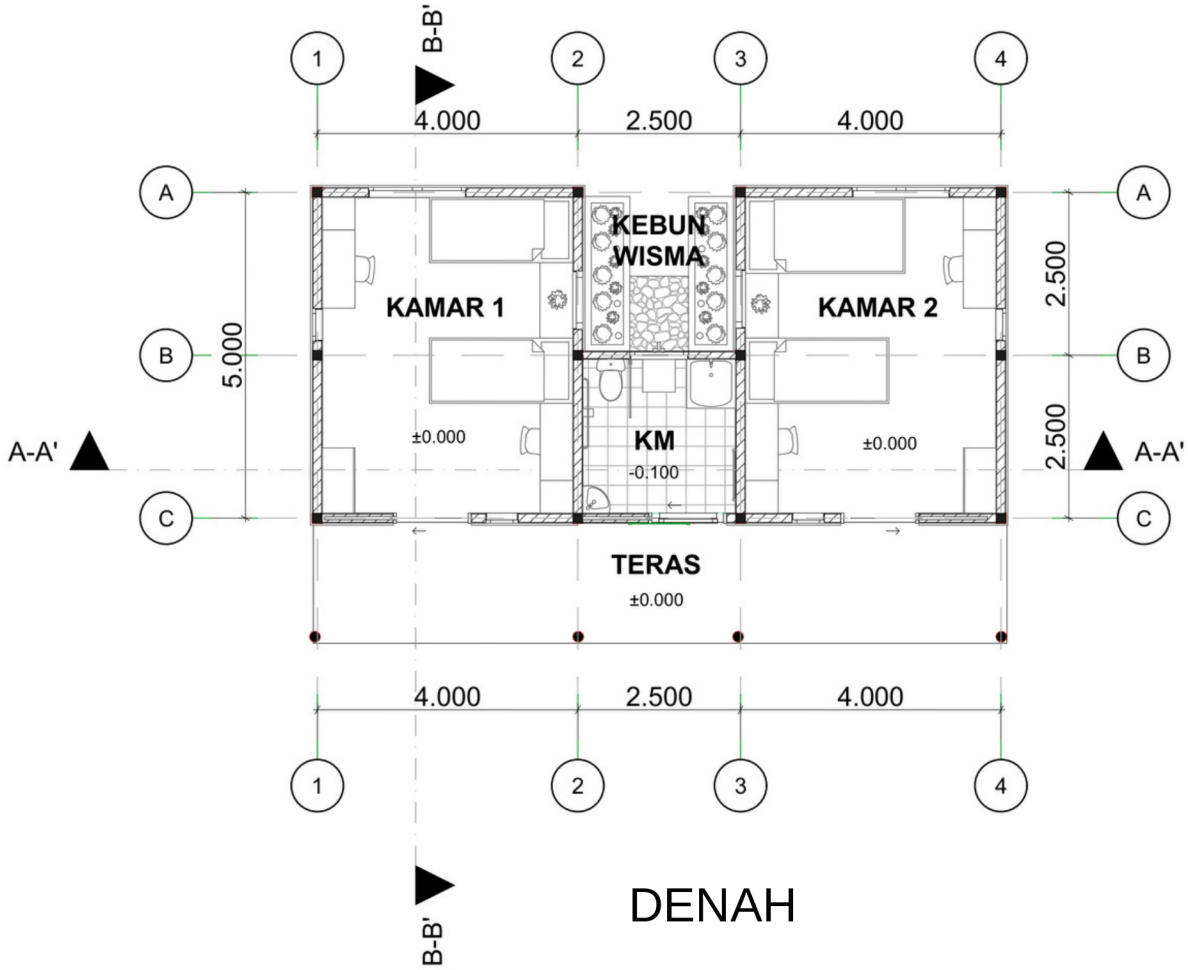
TAMPAK KANAN



TAMPAK BELAKANG



TAMPAK KIRI

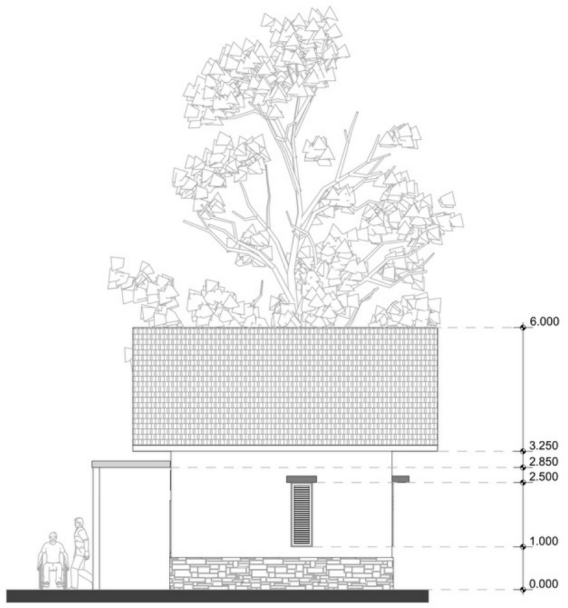


DENAH

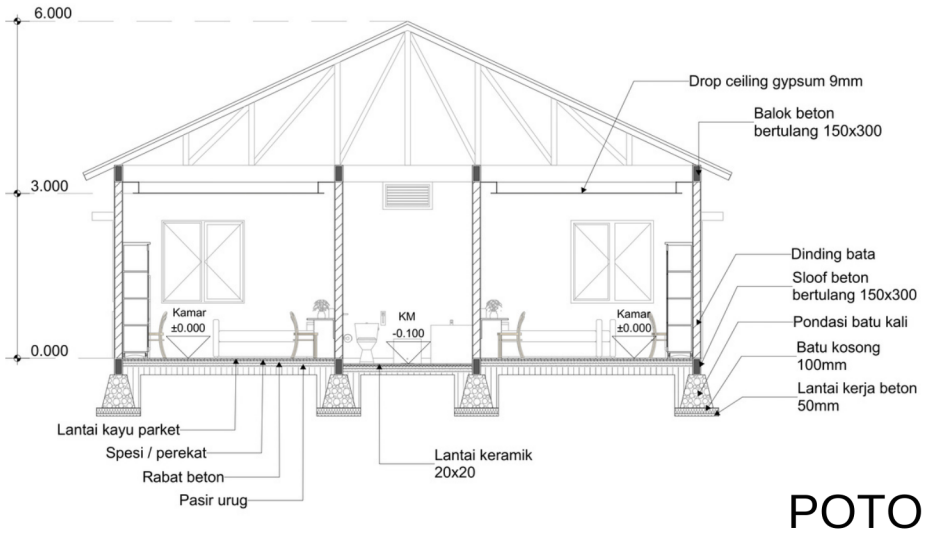
4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

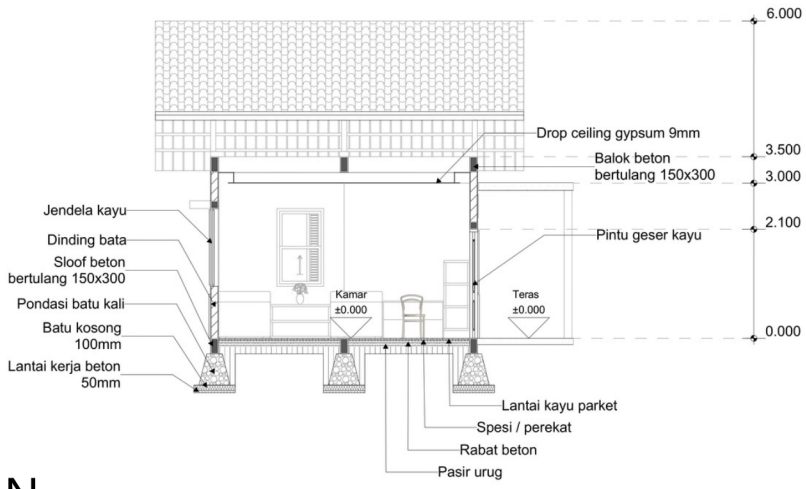


TAMPAK DEPAN



TAMPAK SAMPING





POTONGAN







4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

Wisma Total Care





TAMPAK DEPAN



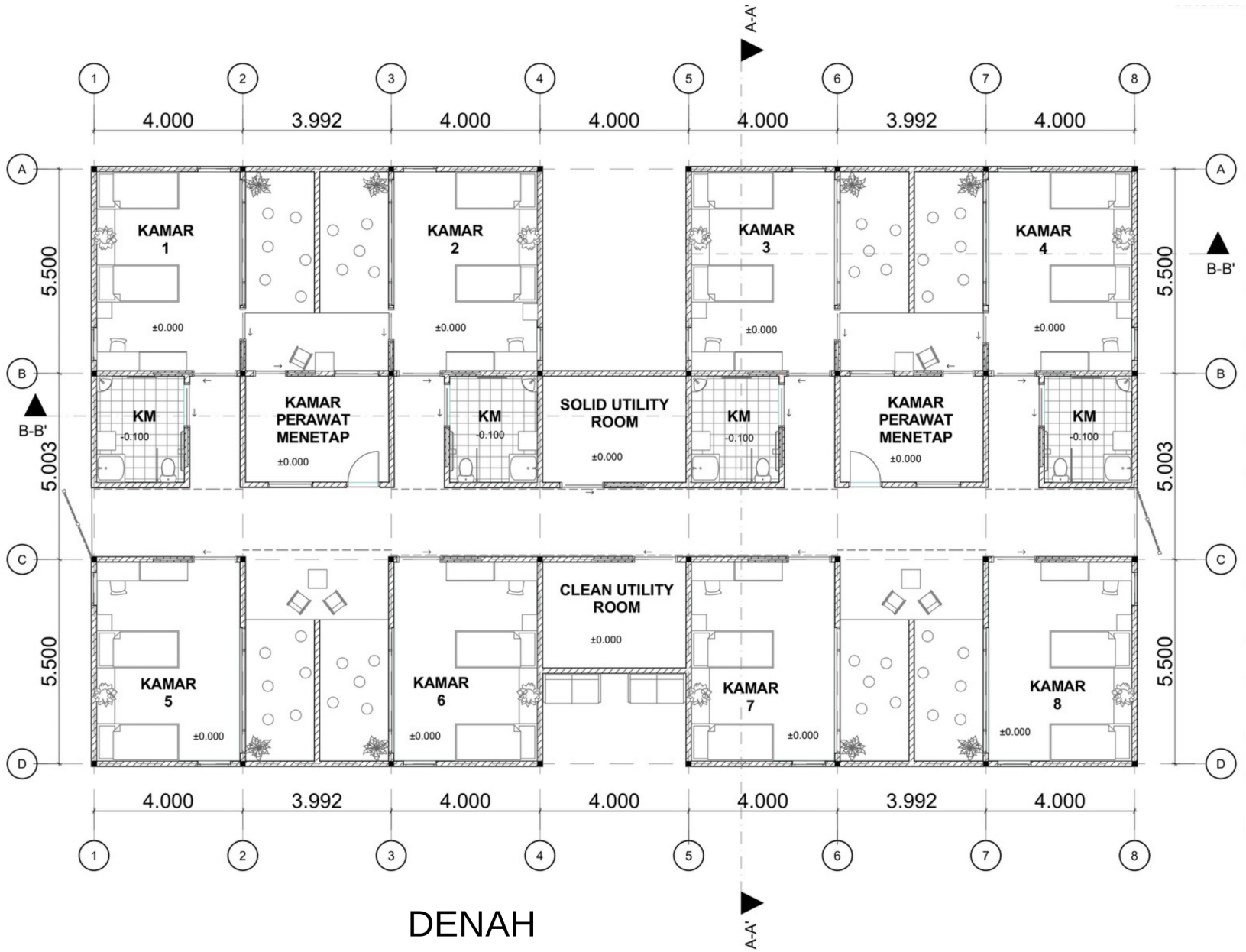
TAMPAK KIRI



TAMPAK BELAKANG

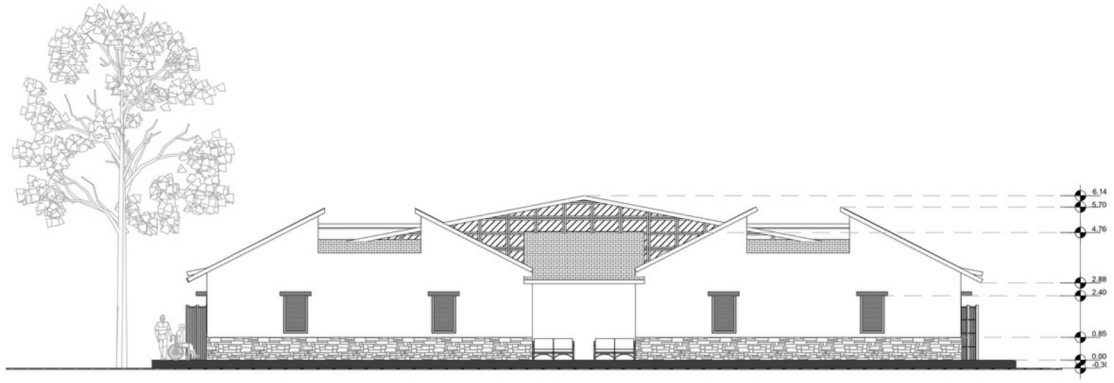


TAMPAK KANAN

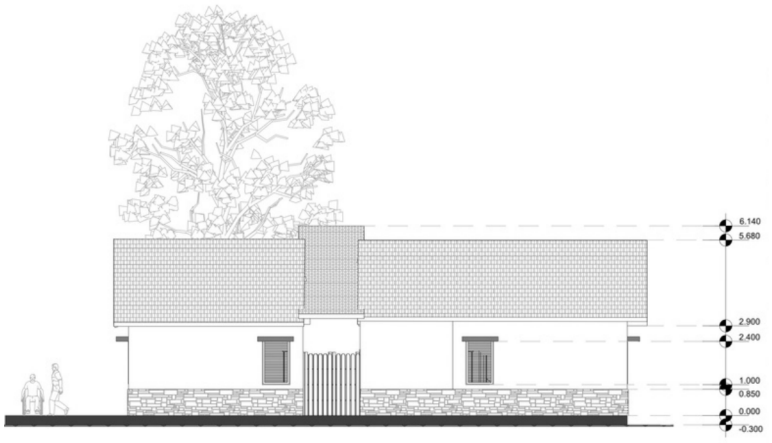


DENAH

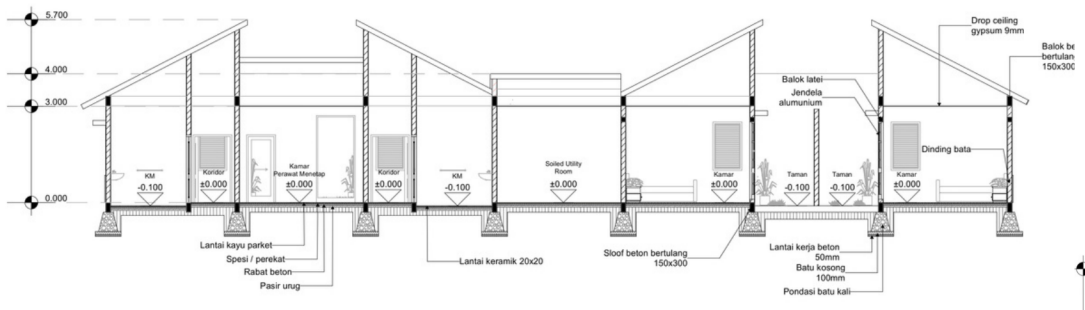
4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor



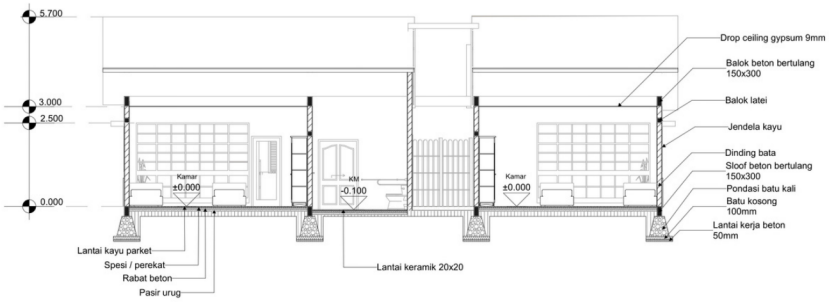
TAMPAK 1



TAMPAK 2



POTONGAN 1



POTONGAN 2





4.1 Kawasan
4.2 Massa 1
4.3 Daycare
4.4 Wisma Single
4.5 Wisma Double
4.6 Wisma Total Care
4.7 Ruang Outdoor

Fasilitas Outdoor



TAMAN HOLTIKULTURA



KOLAM PEMANCINGAN

4.1 Kawasan

4.2 Massa 1

4.3 Daycare

4.4 Wisma Single

4.5 Wisma Double

4.6 Wisma Total Care

4.7 Ruang Outdoor

5 EVALUASI RANCANGAN

5.1 Mobilitas Lansia di Bangunan Bertingkat
5.2 Integrasi Fasum : Sisi Lain dari Konsep Komplek Fasilitas Terpusat
5.3 Mobilitas Lansia dan Caregiver di Site
5.4 Jangkauan Pengawasan Caregiver
5.5 Logika Manajerial untuk Fasilitas Panti Werdha
5.6 Kesimpulan dan Saran

5.1 Mobilitas Lansia di Bangunan Bertingkat

Evaluasi dan masukan :

Berkaitan dengan keterbatasan lansia untuk bergerak, terutama berpindah ke level ketinggian berbeda, sebaiknya fasilitas untuk lansia diprioritaskan berada di lantai bawah. Adapun jika memerlukan dua lantai, maka lantai atas bisa dipergunakan untuk keperluan administratif seperti fungsi kantor, atau fungsi-fungsi lain yang pengguna utamanya adalah non-lansia (seperti pelatihan caregiver). Massa bangunan yang dievaluasi adalah massa bangunan daycare, dengan tangga luar seperti yang terlihat pada gambar di samping.



Respon :

- Dalam desain sebenarnya sudah memakai konsep tersebut, yaitu memprioritaskan fasilitas lansia di lantai 1. Namun memang pada desain akhir diputuskan terdapat fasilitas lansia di lantai 2 karena banyaknya jenis fasilitas yang ingin diwadahi. Fasilitas tersebut adalah : 1) zona periksa khusus fasilitas klinik (sayap kanan massa bangunan 1), dan 2) fasilitas daycare (Gambar 5.1)
- Pada denah lantai 2 massa daycare di Gambar 5.1 terlihat hanya sebagian kecil yang merupakan fasilitas lansia, selebihnya adalah area pengelola dan caregiver. Maka, fungsi pada area garis merah inilah yang bisa dipindahkan, atau bahkan ditiadakan, dengan mempertimbangkan evaluasi dan masukan pada poin 5.2 di bawah.



Gambar 5.1

Denah lantai 2 massa bangunan Daycare Lansia

5.2 Integrasi Fasum : Sisi Lain dari Konsep Komplek Fasilitas Terpusat

Evaluasi dan masukan :

Pada denah klinik (sayap kanan massa bangunan 1) dapat dilihat bahwa fasilitas klinik yang dirancang mewadahi banyak sekali pelayanan kesehatan secara khusus, seolah-olah semuanya lengkap ada di satu komplek pusat pelayanan lansia ini. Di satu sisi dapat dimengerti, namun di sisi lain hal ini mungkin juga akan menimbulkan kebosanan bagi lansia, karena segala kebutuhan mereka terwadahi di site sehingga mereka tidak punya keperluan untuk pergi keluar kawasan ini sepanjang hidup.

Ada pandangan lain tentang pemilihan jenis layanan yang diwadahi, misalnya mengurangi layanan-layanan yang sebenarnya sudah disediakan oleh fasilitas umum di sekitar site, sehingga perancangan ini akan terintegrasi dan saling menguntungkan dengan fasilitas publik lainnya. Dengan begitu, lansia juga memiliki kesempatan dan kebutuhan untuk ‘bepergian’ keluar dari kawasan komplek sehingga mendapatkan suasana baru, terhindar dari rasa bosan.

Adapun lahan yang semula dimanfaatkan untuk bangunan fasilitas khusus tersebut, dapat digunakan untuk mengoptimalkan desain taman terapeutik yang menjadi pendekatan perancangan.

Respon :

- Masukan dinilai baik dan membangun, sehingga respon yang dapat dilakukan adalah mengurangi fasilitas khusus namun tetap mempertahankan fasilitas periksa primer dan umum, agar tujuan awal dari pemilihan fungsi klinik masih dapat dicapai (memudahkan lansia untuk mendapatkan perawatan kesehatan secara cepat dan prioritas karena tidak bercampur antrian dengan pasien umum, terutama jika darurat).

5.1 Mobilitas Vertikal
5.2 Integrasi Fasum
5.3 Mobilitas Horizontal
5.4 Pengawasan
6.5 Logika Manajerial
6.6 Kesimpulan Saran



Gambar 5.2 : Jarak tempuh terjauh

5.3 Mobilitas Lansia dan Caregiver di Site

Evaluasi dan masukan :

Salah satu hal yang paling penting tentang perilaku meruang lansia adalah terkait kemampuan mobilitas yang terbatas karena faktor kerentanan. Dalam desain sudah disediakan titik istirahat tiap 30 m (maksimal), juga jalur mobil ambulan untuk memudahkan mobilitas ke fasilitas klinik. Namun, bagi lansia yang tidak sedang dalam kondisi sakit (sehingga tidak memerlukan ambulan), seharusnya difasilitasi juga untuk kemudahan mobilitas mencapai semua fasilitas di site, mengingat jaraknya tergolong jauh untuk ukuran lansia yang mudah lelah jika harus selalu berjalan kaki.

Selain itu, mobilitas caregiver atau perawat juga patut dipertimbangkan agar bisa melayani dengan baik dan cepat, terutama saat kondisi darurat. Misalnya dengan mempertimbangkan penggunaan teknologi seperti skuter, sehingga berpengaruh pada material jalur sirkulasi yang digunakan.

Respon :

- Mengumpulkan contoh alternatif teknologi alat bantu mobilitas beserta ukurannya (Gambar 5.3). Dua jenis alat bantu mobilitas yang dipertimbangkan : 1) dikendarai secara mandiri oleh lansia,
  2) dikendarai bersama dengan caregiver
- Menambahkan jalur sirkulasi khusus sehingga aman karena tidak bercampur dengan jalur jalan kaki atau alat bantu mobilitas manual
- Merencanakan material yang digunakan pada jalur sirkulasi tersebut
- Menambahkan titik-titik ‘kantong parkir’ untuk alat bantu mobilitas

Jalur khusus di area panti disediakan berdampingan dengan koridor, dibatasi dengan handrail dan dapat mengakses taman secara langsung. Sedangkan untuk area site keseluruhan, jalur sirkulasi khusus menggunakan jalur yang sama dengan jalur ambulan dan damkar.

Material yang aman dilewati oleh roda adalah jenis material yang tidak licin, memiliki tekstur, namun tidak berongga sehingga roda tidak terjepit atau tersandung.



Gambar 5.3
Alternatif jenis alat bantu mobilitas

5.1 Mobilitas Vertikal
5.2 Integrasi Fasum
5.3 Mobilitas Horizontal
5.4 Pengawasan
5.5 Logika Manajerial
5.6 Kesimpulan Saran

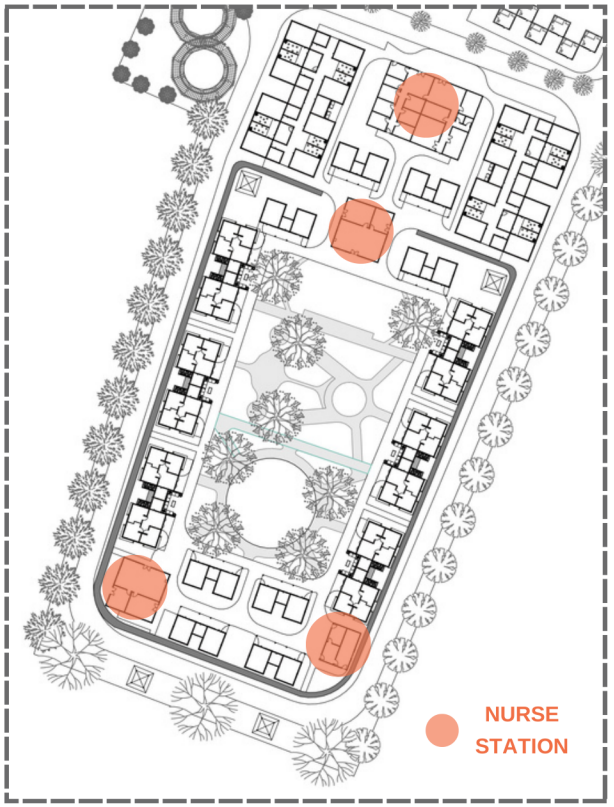
5.4 Jangkauan Pengawasan Caregiver

Evaluasi dan masukan :

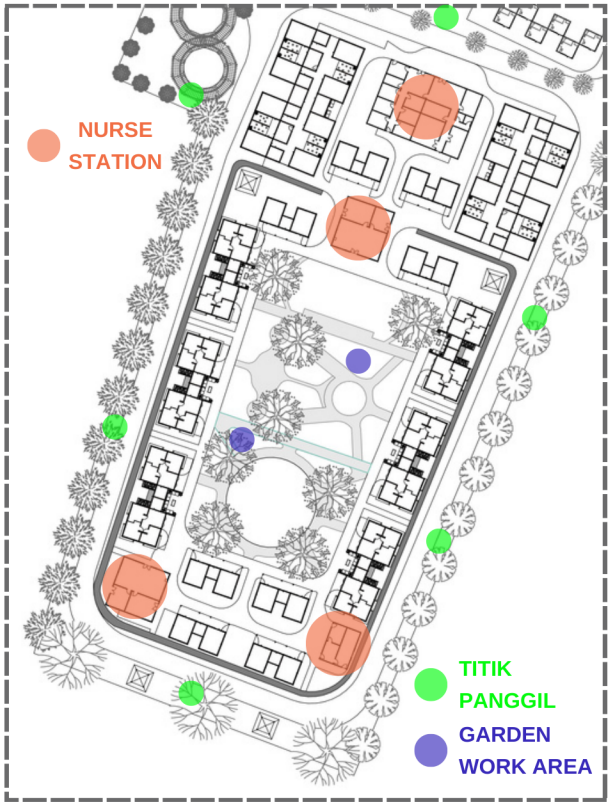
Pengawasan dari perawat atau caregiver menjadi sangat penting dipertimbangkan pada fasilitas untuk lansia. Pada desain zona panti werdha, sudah dirancang tata massa nurse station dengan konsep kluster atau desentralisasi untuk efisiensi jangkauan pengawasan lansia. Namun, dengan hasil ini masih dirasa belum dapat mengawasi lansia dengan optimal dan efektif (untuk lansia yang masih bisa bergerak mandiri dan berjalan-jalan). Ada 'titik-titik buta' yang mungkin tidak terjangkau sehingga berpotensi berbahaya jika lansia jatuh di tempat tersebut (misalnya di taman belakang). Sedangkan dengan berbagai alasan, kurang cocok rasanya jika harus memasang banyak CCTV di seluruh area site dan menyediakan satu ruang kontrol seperti pada bangunan tinggi.

Respon :

- Merubah desain nurse station menjadi semi-outdoor sehingga ketika bekerja dengan komputer, masih dapat sambil mengawasi sekitar dan sekaligus menikmati view taman yang tersedia sebagai distraktor positif selama bekerja (Gambar 5.4)
- Menempatkan garden work area di tengah taman supaya area jangkauan pengawasan lebih terbagi rata (Gambar 5.5)
- Untuk kamar lansia mandiri mungkin dapat dilengkapi dengan sistem nurse call atau alat lain yang memiliki fungsi sama
- Pada area outdoor juga diberikan titik panggil dimana sistem nurse call ditempatkan bersama area teduh dengan warna mencolok (Gambar 5.5)
- Hal lain yang mungkin dapat dilakukan untuk mengoptimalkan pengawasan adalah memanfaatkan jalur khusus dan alat mobilitas elektrik untuk 'berpatroli' secara berkala dan terjadwal bagi semua caregiver yang bertugas



Gambar 5.4 : Lokasi nurse station



Gambar 5.5

5.1 Mobilitas Vertikal
5.2 Integrasi Fasum
5.3 Mobilitas Horizontal
5.4 Pengawasan
5.5 Logika Manajerial
5.6 Kesimpulan Saran

5.5 Logika Manajerial untuk Fasilitas Panti Werdha

Evaluasi dan masukan :

Fasilitas lansia yang dirancang dalam komplek ini tergolong mewah, terutama untuk membuat taman yang sedemikian luas dengan banyak fasilitas outdoor yang disediakan. Dengan konsep awal bahwa fasilitas panti werdha diperuntukkan bagi lansia terlantar, dinilai kurang realistis. Justru lebih masuk akal jika fasilitas tersebut diperuntukkan bagi pensiunan lansia yang mampu membayar semua layanan dan biaya hidup di komplek tersebut. Untuk lansia yang tidak bisa menanggung biaya tersebut mungkin hanya dapat disubsidi pada fasilitas yang sifatnya sementara atau tidak menetap (misalnya klinik dan daycare).

Terkait argumen tentang sebagian fasilitas yang memang dimaksudkan untuk komersial, dirasa tidak cukup menutupi kebutuhan biaya hidup per orang untuk bisa tinggal di wisma yang dirancang. Begitupula dengan argumen tentang penghematan biaya operasional dari segi SDM yang dikaitkan dengan kerjasama dengan SMK Kesehatan dalam program PKL, dinilai hanya akan memberi bantuan sangat sedikit. Maka perlu dicari logika pembiayaan yang memungkinkan untuk hal tersebut. Setidaknya dengan asumsi 50% dari biaya hidup akan ditanggung oleh program Pemerintah. Maka sebanyak apa sisa biaya yang harus ditanggung? Apakah bisa selesai dengan sistem subsidi silang? Jika iya, bagaimana sistem subsidi silang yang mungkin diterapkan, sesuai dengan hubungan fungsi-fungsi yang sudah dipilih di dalam perancangan komplek pelayanan lansia ini.

Respon :

- Hal yang telah diketahui sejauh ini adalah tentang besaran bantuan sosial dari Pemerintah untuk lansia
- Perlu dianalisis lebih lanjut tentang berapa besaran biaya yang perlu dibayarkan per orang, dengan mempertimbangkan biaya perancangan proyek, termasuk perancangan lansekap
- Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang preseden bangunan maupun pengelolaan manajerial yang berhasil menyelesaikan masalah serupa

2. Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (ASLUT).
   Program ASLUT adalah bagian rehabilitasi sosial untuk membantu lansia terlantar atau lansia non potensial, agar mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya secara layak. Target sasaran program ASLUT mendapatkan bantuan senilai Rp 2.400.000,- per tahun per lansia dari pemerintah pusat. Beberapa pemerintah daerah memiliki program untuk menambah besaran bantuan untuk lansia tersebut dengan jumlah yang berbeda-beda.

→ *Rp. 200.000 / bulan*

5. Asistensi Sosial melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS-LU).
   Program asistensi sosial lanjut usia melalui LKS-LU adalah serangkaian kegiatan pemerintah untuk memberikan perlindungan sosial terhadap lansia terlantar dalam bentuk pemberian bantuan uang tunai guna memenuhi kebutuhan dasar hidupnya. Asistensi sosial lanjut usia melalui LKS LU diberikan dalam bentuk uang melalui transfer langsung ke rekening LKS LU.

→ *besaran belum diketahui*

6. Program Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (Progres LU).
   Progres LU adalah upaya yang bertujuan untuk membantu lansia dalam pemulihan dan pengembangan fungsi sosialnya. Progres LU terdiri dari:
   a. Bantu LU (Bantuan Bertujuan Lanjut Usia), berupa bantuan sosial non tunai sebesar Rp. 200.000 per orang per bulan;
   b. Perawatan Sosial Dalam Keluarga/Balai, berupa bantuan sosial sebesar Rp. 1.200.000 per orang / tahun melalui LKS LU;
   c. Dukungan Keluarga yang mengurusi lanjut usia, berupa bantuan sosial non tunai sebesar Rp. 3.000.000 per orang per tahun; dan
   d. Terapi, berupa bantuan sosial sebesar Rp. 1.350.000 per orang per tahun melalui LKS LU.

→ *Rp. 200.000 / bulan*
→ *Rp. 100.000 / bulan*
→ *Rp. 250.000 / bulan*
→ *Rp. 112.500 / bulan*

Maka diasumsikan dalam satu bulan, terdapat bantuan dari Pemerintah sebesar

Rp. 862.500 / orang

sehingga total biaya hidup dikurangi jumlah tersebut, kemudian dilakukan subsidi silang yang memungkinkan sehingga biaya tinggal di komplek ini menjadi terjangkau.

Untuk besaran pastinya perlu diteliti lebih lanjut. Diskusi dengan pihak panti dimungkinkan untuk menjawab persoalan tersebut.

5.1 Mobilitas Vertikal
5.2 Mobilitas Horizontal
5.3 Pengawasan
5.4 Integrasi Fasum
5.5 Logika Manajerial
5.6 Kesimpulan Saran

5.6 Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan :

- **Komplek Pusat Pelayanan Lansia mewadahi empat aktivitas pelayanan utama : panti werdha, klinik geriatri, daycare lansia, dan edukasi caregiver lansia**
- **Panti werdha menerapkan konsep wisma dengan tiga tipe : single, double, dan total care**
- **Konsep taman terapeutik diterapkan dengan mengintegrasikan desain lansekap dengan tata massa bangunan yang membuat taman dapat dinikmati di ruang luar dan dari ruang dalam**

Saran :

- **Dikarenakan masih terdapat banyak sekali kekurangan pada karya ini, diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat memperdalam kajian dan eksplorasi, terutama terkait dengan aksesibilitas dan olah lansekap sehingga lansia dapat menikmati taman terapi dengan lebih mudah, efisien, aman, dan tidak menyebabkan lelah**
- **Selanjutnya perlu dilakukan pencarian lebih lanjut tentang strategi pembiayaan dan logika manajerial yang mungkin dapat secara efektif diterapkan dalam komplek bangunan sejenis, sehingga setiap fasilitas dapat tetap hidup dan berjalan dengan efektif**

5.1 Mobilitas Vertikal
5.2 Integrasi Fasum
5.3 Mobilitas Horizontal
5.4 Pengawasan
5.5 Logika Manajerial
5.6 Kesimpulan Saran

DAFTAR PUSTAKA

- ***Referensi Karakter Lansia***

- Partini, Siti. 2011. Psikologi Lanjut Usia. Yogyakarta : UGM Press

- Segal, Daniel. 2011. Aging and Mental Health. UK : Willey Blackwell

- ***Referensi Pendekatan Tematis***

- Marcus, Cooper. 2014. Therapeutic Landscapes. USA : John Wiley & Sons, Inc

- Polat, et'al.2017.The Design Principles of Therapeutic Gardens

- Bell. 2001. Environtmental Psychology.

- ***Referensi Tipologi Bangunan***

- Perkins, Bradford. 2004. Building Type Basics for Senior Living. USA : John Wiley & Sons, Inc.

- Elderly Friendly Design Guideline by Architectural Department Hong Kong

- ***Referensi Preseden Tema dan Tipologi***

- archdaily.com

- ***Referensi Peraturan dan Undang-Undang***

- UU Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia

- Publikasi BPS : Kabupaten Blitar dalam Angka 2021

- Publikasi BPS : Kabupaten Blitar dalam Angka 2022

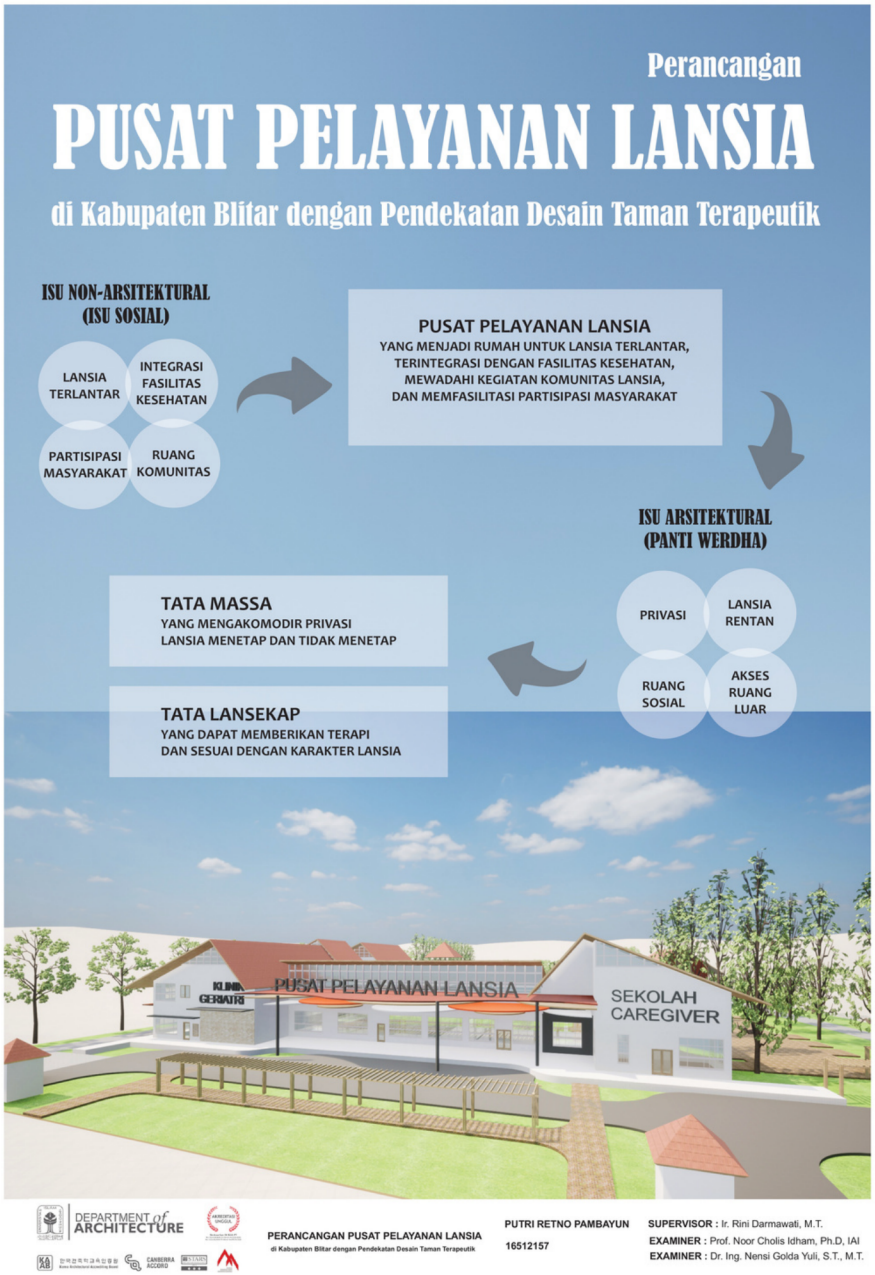
- Publikasi BPS : Statistik Lanjut Usia 2021

- Publikasi ICAA International Council of Active Aging

- Perda Nomor 5 tahun 2013

- ***Referensi lainnya***
- *https://www.blitarkab.go.id/ramah-lansia/*
- *Video Profil UPT PSTW Wlingi, www.youtube.com*
- *https://mayangkaranews.com/dinas-sosial-kota-blitar-akan-bangun-rumah-singgah-bagi-lansia-yang-terlantar/*
- *https://blitarkota.go.id/id/berita/dinas-sosial-kota-blitar-rencana-hadirkan-rumah-singgah-bagi-lansia-terlantar*
- *https://www.meteoblue.com/en/weather/historyclimate/climatemodelled/kanigoro_indonesia_7081735*
- *Wardani, Wulan Kusuma. 2015. Analisis Faktor Penyebab Lanjut Usia Tinggal di Panti Werdha Jakarta. Skripsi Jurusan Ilmu Kesejahteraan Keluarga Universitas Negeri Jakarta*
- *Supriani, Della.2021.Faktor Penyebab Lansia Tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu. Skripsi Prodi Bimbingan dan Konseling Islam IAIN Bengkulu*
- *Anggraini. 2015. Faktor Dominan Lansia Aktif Mengikuti Kegiatan Posyandu*
- *Finlay. 2015. Blue and Green Space Impact for Elderly Wellbeing*
- *Turan and True. 2022. The Perception of Public Space for Elderly*
- *Othman and Fadzil. 2014. Influence of Outdoor Space to the Elderly Wellbeing*
- *Lu. 2021. Plant Species for Healing Landscape to Elderly*
- *Husna. 2019. Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat dan Massage untuk Lansia*
- *Pambudi. 2020. Pengaruh Terapi Musik Suara Air*
- *Silitonga. 2017. Penerapan Holtikultura Terapi untuk Lansia*

LAMPIRAN : APREB





LAMPIRAN : MAKET

















LAMPIRAN : HASIL CEK PLAGIASI

Direktorat Perpustakaan Universitas Islam Indonesia
Gedung Moh. Hatta
Jl. Kaliurang Km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext.2301
F. (0274) 898444 psw.2091
E. perpustakaan@uii.ac.id
W. library.uii.ac.id

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI
Nomor: 2296109656/Perpus./10/Dir.Perpus/II/2024

Bismillaahirrahmaanirrahiim

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan ini, menerangkan Bahwa:

Nama	: Putri Retno Pambayun
Nomor Mahasiswa	: 16512157
Pembimbing	: Ir. Rini Darmawati, M.T
Fakultas / Prodi	: Teknik Sipil dan Perencanaan/ Arsitektur
Judul Karya Ilmiah	: Design of Elderly Care Center in Blitar Regency using Therapeutic Garden Design Approach

Karya ilmiah yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan **Turnitin** dengan hasil kemiripan (*similarity*) sebesar **4 (Empat) %.**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 2/16/2024
Direktur

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
DIREKTORAT PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Muhammad Jamil, SIP.

R3
REKA
RUPA
RUANG

UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA

PROGRAM STUDI SARJANA ARSITEKTUR

DEPARTMENT of ARCHITECTURE

AKREDITASI UNGGUL
Berdasarkan SK BAN-PT
No. 3523/SK/BAN-PT/Akred-Int/IX/2020
No. 3522/SK/BAN-PT/Akred-Int/PP/VI/2020

KAAB
한국건축학교육인증원
Korea Architectural Accrediting Board

CANBERRA ACCORD

QS STARS
RATED FOR EXCELLENCE
2016