BAB II

PANTI REHABILITASI TUNA RUNGU WICARA BANDUNG

2.1 TINAJUAN UMUM KOTA BANDUNG

2.1.1 Kota Bandung dengan Pendidikannya

Bandung adalah ibukota propinsi Jawa Barat, Indonesia. Letaknya sekitar 175 Km dari ibukota Negara Indonesia, Jakarta.

Kota Bandung saat ini adalah salah satu kota yang menjadi pusat pendidikan di Indonesia. Ini terlihat dengan banyaknya sekolah-sekolah baik sekolah yang dimiliki oleh pemerintah dan swasta yang berdiri. Panti rehabilitasi yang salah satu tujuannya adalah mendidik para kelayan-kelayannya sehingga bisa berfungsi dalam sosial masyarakat merupakan salah satu bagian dari jenis pendidikan yang berada di kota Bandung yang dimiliki oleh pemerintah daerah yang berada dibawah naungan departemen sosial provinsi Jawa Barat dan bekerja sama dengan dinas pendidikan Jawa Barat.

2.1.2 Karakteristik Dasar Kota Bandung

- Geografi

  Jika ditinjau dari sisi Geografi, Bandung terletak diantara 1070 36' Bujur Timur dan 600 55' Lintang Selatan. Dengan posisi geografis seperti itu, maka posisi Kota Bandung sangatlah strategis baik dari sisi komunikasi, perekonomian maupun keamanan karena Kota Bandung tepat berada dalam poros jalan raya nasional (perhubungan) dan poros jalan raya ekonomi (Utara - Selatan untuk komoditas agro dan Barat - Timur untuk komoditas barang dan jasa).

- Topografi

  Kota Bandung terletak pada ketinggian ±768 m di atas permukaan laut rata-rata (*Mean Sea Level*), dengan di daerah utara pada umumnya lebih tinggi daripada bagian selatan. Ketinggian di sebelah utara adalah ±1050 MSL, sedangkan dibagian selatan adalah ±1050 MSL. Bandung dikelilingi oleh pegunungan, sehingga Bandung merupakan suatu cekungan (Bandung Basin). Melalui kota Bandung mengalir sungai utama seperti sungai Cikapundung dan sungai Citarum serta anak-anak sungainya yang pada umumnya mengalir ke arah selatan dan bertemu di sungai Citarum.

2.2 DESKRIPSI PROYEK

Nama Proyek : Panti Rehabilitasi Tuna Rungu Wicara Bandung.

Lokasi : Jl. Karang Setra Bandung.

Batas Lokasi : Utara - Jl. Geger Kalong.

Selatan - Jl. Pasteur.

Barat - Jl. Sukajadi.

Timur - Jl. Setiabudi.

Sifat Proyek : Fiktif.

Pemilik : Pemda Jawa Barat.

Lahan yang digunakan untuk perancangan Panti Rehabilitasi Bandung ini adalah bangunan fiktif, bangunan ini terletak dijalan Karang Setra Bandung dan dilengkapi dengan fasilitas parkir.



Gambar 2.1. Gedung Kantor PTNTRW DISTRARASTRA Pemalang

(Sumber: Brosur PTNTRW DISTRARASTRA Pemalang)

2.3 DEFINISI PANTI REHABILITASI TUNA RUNGU WICARA

- Panti :

  Berdasrkan pada kamus besar Indonesia mempunyai arti suatu rumah tempat tinggal
- Rehabilitasi :

  Berdasarkan pada Kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai arti pemulihan kepada kedudukan (keadaaan, nama baik) yang dahulu (semula); perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu (contohnya : pasien rumah sakit, korban bencana) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat di masyarakat.
- Tuna :

  Berdasarkan pada Kamus Umum Bahasa Indonesia, mempunyai arti luka; rusak.
- Rungu :

  Berdasarkan pada kamus besar bahasa Indonesia mempunyai arti pendengaran
- Wicara :

  Berdasarkan pada kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai arti rangkaian bunyi bahasa yang dipergunakan untuk berkomunikasi; tutur kata; bicara; yang dihasilkan dengan udara lewat kerongkongan.
- Jadi pengertian Panti Rehabilitasi Tuna Rung Wicara Bandung adalah suatu organisasi yang menyediakan tempat bagi orang-orang yang menderita suatu kekurangan pada kemampuan berbicara dan pendengaran atau keduanya yang diakibatkan oleh bawaan semenjak lahir atau akibat kecelakaan.

2.4 TINJAUAN TUNA RUNGU WICARA

2.4.1 Penggolongan Tuna Rungu Wicara

Cacat Tuna Rungu Wicara digolongkan menjadi tiga golongan, yaitu :

- Menurut sebab kecacatannya
  - Cacat semenjak lahir

    Cacat bawaan adalah suatu kelainan/cacat yang dibawa semenjak lahir baik fisik maupun mental. Cacat bawaan dapat disebabkan akibat kejadian sebelum kehamilan, selama kehamilan dan saat melahirkan atau masa perinatal. Cacat ini diakibatkan penyakit Genetik, pengaruh lingkungan baik sebelum pembuahan (bahan mutagenik) maupun setelah terjadi pembuahan (bahan teratogenik).
  - Cacat yang disebabkan penyakit

    Untuk rungu, penyakit yang dapat menyebabkan cacat ini adalah :
    - *Scarlet fever* dan *rubeolla* ini adalah virus yang masuk kedalam *stria vascularis* dan menyebabkan degenerasi membran *tectorial* serta sel-sel rambut alat *corti* (Cermin Dunia Kedokteran No.9, 1997,12).
    - *Syphilis* yang menyebabkan degenerasi *cochlea* dan alat-alat *vestibuler*, kelainan-kelainan *vaskuler*. - Misalnya pada *Meniere's disease* (Cermin Dunia Kedokteran No.9, 1997,12).
    - Tumor, jenis yang tersering ialah *Suprinoma*, suatu tumor yang menyerang syaraf ke 8 (Cermin Dunia Kedokteran No.9, 1997,12).

    Untuk wicara penyakit yang dapat menyebabkan cacat ini adalah terjadinya gangguan pada sensor motorik kasar yang

dapat mengganggu pergerakan bibir, berbicara dan proses menelan. Terjadinya gangguan juga pada sistem motorik halus yang merangsang pergerakan tangan, koordinasi mata, mulut dan tangan. (Deteksi Dini Kelainan Anak, Heni Kurniawati).

- Cacat yang disebabkan oleh kecelakaan.
- Cacat yang disebabkan faktor psikologis.
  Akibat dari pengalaman seseorang pada suatu peristiwa yang bersifat amat hebat dan luar biasa jauh dari apa yang dialami oleh banyak orang (DSM-III Revised).

- Menurut Jenis Kecacatannya
  - Cacat Pendengaran
    Dimana kemampuan pendengaran seseorang mengalami gangguan yang menyebabkan penderita tidak dapat mendengarkan suara dengan baik bahkan sama sekali tidak mendengarkan suara melalui indra pendengarannya.
  - Cacat Berbicara
    Dimana kemampuan berkomunikasi seseorangmengalami gangguan yang menyebabkab keterbatasab dalam berkomunikasi dengan orang lain bahkan hingga tidak dimengerti orang lain tentang apa yang disampaikan sehingga membutuhkan alat bantu atau isyarat dalam berkomunikasi kepada orang lain.

- Menurut Tingkatannya
  - Kekurangan Pendengaran Ringan
    Penderita akan mendapatkan kesukaran dalam berkomunikasi jarak jauh sehingga mempunyai *handicap* dalam forum pertemuan, misalanya : pertemuan sosial atau pertemuan ilmiah. Klinis penderita sukar diajak bercakap-cakap pada jarak kurang lebih tiga meter. Pada pemeriksaan

audiomtric nada murni, pada frekuensi percakapan turun 15dB samapi 30dB (Cermin Dunia Kedokteran No. 39,1987,4).

- Kekurangan Pendengaran Sedang

  Selain penderita mendapat kesukaran dalam berkomunikasi jarak jauh, juga pada jarak dekat. Jadi penderita tidak dapat mengikuti pembicaraan sehato-hari. Klinis percakapan jarak satu meter sudah mendapat kesukaran untuk mengerti arti kata. Pada pemeriksaan *audiometric* nada murni prekuensi percakapan turun 30dB sampai 60dB (Cermin Dunia Kedokteran No. 39,1987,4).

- Kekurangan Pendengaran Berat

  Biasanya penderita sudah tidak dapat diajak berkomunikasi dengan suara biasa, sehingga untuk mendapat arti kata-kata, suara perlu dikeraskan (menaikkan amplitudo) yaitu dengan berteriak atau menggunakan *Megaphone Amplifier* (Cermin Dunia Kedokteran No. 39,1987,4).

- Kekurangan Pendengaran Total

  Penderita sudah tidak dapat mendengar suara sama sekali, bahkan dengan menaikkan amplitudo (www.depsos.go.id)

2.4.2 Karakteristik Tuna Rungu Wicara

- Karakterisik Tuna Rungu Wicara dalam aspek akademik, keterbatasan dalam kemampuan berbicara dan berbahasa mengakibatkan tuna rungu cenderung memiliki prestasi yang rendah dalam pelajaran dibandingkan dengan orang normal.
- Karakteristik Tuna Rungu Wicara dalam aspek sosial - emosional adalah :
  - Pergaulan terbatas dengan sesama Tuna Rungu Wicara, sebagai akibat dari keterbatasan dalam kemampuan berkomunikasi.

- Sifat ego - sentries yang melebihi anak normal, yang ditujukan dengan sukarnya menempatkan diri pada situasi berpikir dan perasaan orang lain, sukarnya menyesuaikan diri, serta tindakannya terpusat pada " aka / ego", sehingga kalau ada keinginan harus selalu dipenuhi.
- Perasaan takut (khawatir) terhadap lingkungan sekitar, yang menyebabkan ketergantungan pada orang lain serta kurang percaya diri.
- Perhatian Tuna Rungu Wicara susah dialihkan, apabila sudah menyenangi suatu benda atau pekerjaan tertentu.
- Memiliki sifat polos, serta perasaan pada umumnya dalam keadaan ekstrim tanpa banyak suasana.
- Cepat marah dan mudah tersinggung sebagai akibat seringnya mengalami kekecewaan karena sulitnya menyampaikan perasaan dan memahami pembicaraan orang lain.

- Karakteristik Tuna Rungu Wicara dalam segi fisik atau kesehatan
  - Jalannya kaku dan agak mebungkuk (jika organ keseimbangan yang ada pada telinga bagian dalam terganggu).
  - Gerakan tangannya lincah.
  - Pernafasan pendak.
  - Dalam aspek kesehatan pada umumnya sama dengan orang yang normal lainnya.

2.4.3 Kebutuhan Pendidikan dan Layanan Tuna Rungu Wicara

- Sebagaimana orang-orang normal lainnya, penderita Tuna Rungu Wicara membutuhkan pendidikan untuk mengembangkan potensinya secara optimal, untuk memenuhi kebutuhan tersebut diperlukan layanan pendidikan yang disesuaikan dengan karakteristik dan kemampuannya.

Disamping sebagai kebutuhan, pemberian layanan pendidikan kepada Tuna Rungu Wicara didasari oleh beberpa landasan, yaitu :

- Landasan agama.
- Landasan kemanusiaan.
- Landasan hukum.
- Landasan pedagogis.

- Ditinjau dari jenisnya, layanan pendidikan terhadap Tuna Rungu Wicara terbagi dua, yaitu :
  - Layanan umum

    Merupakan layanan yang biasa diberikan kepada anak normal.
  - Layanan khusus

    Merupaka layanan yang diberikan untuk mengurangi dampak kelainannya, yang meliputi layanan bina bicara serat bisa persepsi bunyi dan irama.
- Ditinjau dari tempat sistem pendidikannya, layanan pendidikan bagi Tuna Rungu Wicara dibagi dua, yaitu :
  - Sistem Segregasi

    Merupakan sistem pendidikan yang terpisah dari penyelenggaraan anak mendengar atau normal. Tempat pendidikan bagi Tuna Rungu Wicara ini meliputi sekolah khusus (SLB-B), SDLB dan kelas jauh atau kelas kunjung.
  - Sistem Integrasi / terpadu

    Merupakn sistem pendidikan yang memberikan kesempatan kepada Tuna Rungu Wicara untuk belajar bersama dengan anak normal di sekolah umu / biasa. Melalui sistem ini Tuna Rungu Wicara ditempatkan dalam berbagai bentuk keterpaduan tersebut menjadi kelas biasa, kelas biasa dengan ruang bimbingan khusus serta kelas khusus.

- Strategi pembelajaran bagi Tuna Rungu Wicara

  Pada dasarnya sama dengan strategi pembekajaran yang digunkana pada orang normal, akan tetapi pada pelaksanaannya harus bersifat visual, artinya lebih banyak menggunakan indra visual penderita.

- Evaluasi pembelajaran bagi Tuna Rungu Wicara.

  Pada dasarnya evaluasi pembelajaran siswa Tuna Rungu Wicara sama dengan siswa normal, tetapi harus memperhatikan prinsip-prinsip, yaitu :

  - Berkesinambungan.
  - Menyeluruh.
  - Objektif.
  - Pedagogis.

  Sedang alat evaluasi secara garis besar dibagi atas dua macam, yaitu:

  - Alat evaluasi umum, digunakan dalam pembelajaran normal.
  - Alat evaluasi khusus, digunakan dalam pembelajaran di kelas khusus dan ruangan bimbingan khusus.

2.5 FUNGSI DAN TUJUAN PANTI REHABILITASI TUNA RUNGU WICARA BANDUNG

2.5.1 Fungsi

Dalam pelaksanaan tugas pelayanan, maka program Panti Rehabilitasi Tuna Rungu Wicara Bandung diselenggarakan melalui tahap sebagai berikut :

- Melaksanakan sebagian tugas teknis Dinas Kesejahteraan Sosial.

- Melakasanakan kebijaksanaan teknis operasional pelayanan Penayandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dengan sistem panti.
- Sebagai pusat pengembangan, penyebaran dan pelayanan kesejahteraan sosial.
- Sebagai pusat pemberdayaan dan pengembangan kesempatan kerja Tuna Rungu Wicara.
- Sebagai pusat latihan keterampilan.
- Sebagai pusat advokasi dan informasi kesejahteraan sosial.
- Sebagai pusat rujukan bagi pelayanan rehabilitasi lainnya.
- Sebagai pusat laboratorium rehabilitasi sosial.



Gambar 2.2. Aktifitas pelatihan yang dilakukan oleh kelayan

(Sumber : Dokumentasi Panti Rehabilitasi)

2.5.2 Tujuan

Tujuan dari Panti Rehabilitasi Tuna Rungu Wicara Badung adalah sebagai berikut :

- Penyusunan rencana teknis operasional pelayanan penyandang masalah kesejahteraan penyandang Tuna Rungu Wicara.
- Pengkajian dan analisa teknis operasional pelayanan penyandang masalah kesejahteraan Tuna Rungu Wicara.
- Pelaksanaan kebijakan teknis operasional pelayanan penyadang masalah sosial Tuna Rungu Wicara.
- Pelaksanaan identifikasi dan registrasi calon kelayan.
- Pelaksanaan pemberian penyantunan, bimbingan dan rehabilitasi sosial terhadap penyandang Tuna Rungu Wicara.
- Pelaksanaan penyaluran dan pembinaan lanjut.
- Pelaksanaan evaluasi proses pelayanan panti dan pelaporan.
- Pelayanan evaluasi proses pelayanan panti dan pelaporan.
- Pengelolaan ketatausahaa.

2.6 KEGIATAN YANG DILAKUKAN

2.6.1 Pencegahan

Dimaksudkan jika penderita termasuk dalam golongan cacat yang masih dapat disembuhkan maka tindakan pencegahan dilakukan untuk menghindari terjadinya kerusakan yang lebih parah pada organ yang berhubungan dengan kecacatan yang diderita dengan melakukan terapi dan pengobtan klinis.

Untuk penderita cacat yang sudah tidak dapat diperbaiki lagi maka dilakukan tindakan pencegahan supaya penderita tidak mengalami kemunduran yang sangat signifikan baik secara psikologis, mental

dan pendidikan yang diakibatkan oleh kekurangan yang dideritanya.

2.6.2 Rehabilitasi Sosial

Sebagai proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Bimbingan rehabilitasi sosial ini terdiri dari, yaitu :

- Pembinaan fisik.
- Pembinaan mental.
- Pembinaan sosial.
- Pelatihan Keterampilan.



Gambar 2.3. Kelayan-kelayan yang sudah lulus pendidikan

(Sumber: Brosur PTNTRW DISTRARASTRA Pemalang)

2.6.3 Resosialisasi

Kegiatan ini merupakan komponen pelayanan dan rehabilitasi yang diarahkan untuk menyiapkan kondisi Tuna Rungu Wicara yang akan kembali kepada keluarganya dan masyarakat. Kegitan ini meliputi :

- Pendekatan kepada Tuna Rungu Wicara untuk kesiapan kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat tempat tinggalnya.
- Menghubungi dan memotivasi pihak keluarga serta lingkungan masyarakat untuk menerima kembali.

2.6.4 Pembinaan Lanjut

Pemberian keterampilan pada Tuna Rungu Wicara sebagai modal usaha sehingga ketika mereka lepas dari panti dapat hidup mandiri.

2.7 PROGRAM - PROGRAM

Pada Panti Rehabilitasi Tuna Rungu Wicara terdapat tiga program bimbingan, yaitu :

- Bimbingan Fisik dan Mental, yang terdiri dari :
  - Bimbingan agama.
  - Bimbingan budi pekerti
  - Bimbingan pancasila.
  - Bimbingan olah raga.
  - Bimbingan wina wicara (*Speech Theraphy*).
  - Bimbingan bahasa isyarat.

- Bimbingan Sosial, yang terdiri dari :
  - Pramuka
  - Dinamika kelompok
  - Kesenian
  - Kegiatan rekreasi
  - Kerja bhakti
  - Kegiatan koperasi

- Bimbingan Keterampilan, yang terdiri dari :
  - Menjahit bagi putra dan putri
  - Salon / Tata rias kecantikan
  - Kerajinan tangan
  - Komputer
  - Tata Boga



Gambar 2.4. Kelayan-kelayan yang melakukan kegiatan olah raga

(Sumber: Brosur PTNTRW DISTRARASTRA Pemalang)

2.8 KELAS TUNA RUNGU WICARA

Pembagian kelas Tuna Rungu Wicara dibagi menjadi tiga kelompok besar, antara lain :

- Kelas A

  Tuna Rungu Wicara yang pernah mengenyam pendidikan SLB C (Pendidikan lanjut pertama).
- Kelas B

  Tuna Rungu Wicara yang pernah mengenyam pendidikan SLB B (Pendidikan tingkat dasar)
- Kelas C

  Tuna Rungu Wicara yang sama sekali tidak pernah mengeyam pendidikan.

2.9 WAKTU PENDIDIKAN

Semua program bimbingan mayoritas dilaksanakan setiap hari dengan waktu :

- Pukul 08:00 hingga pukul 12:00.
- Pukul 13:00 hingga pukul 15:00.

Lama pendidikan yang harus ditempuh oelh Tuna Rungu Wicara dalam pusat rehabilitasi adalah tiga tahun.

2.10 SASARAN PENANGANAN DAN PENYANTUNAN

Penyandang cacat rungu wicara usia produktih (15-45 tahun) mempunyai permasalahan sosial dengan ciri-ciri sebagai berikut :

- Kurang memiliki kemauan dan kemampuan bergaul dengan wajar.
- Kurang kemauan dan kemauan unutk berkomunikasi secara wajar.
- Kurang kemauan dan kemampuan dalam melaksanakan kegiatan masyarakat dan lebih banyak bergantung pada pihak lain.
- Rawan kondisi sosial dan ekonomi.

2.11 SYARAT-SYARAT PENERIMAAN

Tuna Rungu Wicara potensial, terutama rawan sosial dan ekonomi dengan klasifikasi mampu dididik dan dilatih yang berasal dari wilayah Sumatera, Jawa, dan Bali, dengan persyaratan :

- Penyandang Tuna Rungu Wicara
- Surat pengantar / pendaftaran dari instasi sosial atau lembaga sosial.

- Foto copy surat akte kelahiran.
- Umur 15 sampai 35 tahun.
- Ada surat pernyataan orang tua / wali bersedia tidak / belum menikah selama pendidikan.
- Surat keterangan dokter berbadan sehat jasmani dan rohani dan tidak cacat ganda.
- Foto copy ijazah / STTB / Sertifikat SLB-B
- Surat pernyataan penyerahan untuk dididik dan tidak ada penuntutan dari pihak orang tua / wali kepada pusat rehabilitasi.
- Surat rekomendasi / pengantar RT/RW maupun kelurahan atau lembaga pendidikan SLB-B.
- Pas foto 2x3 = 4 buah dan 4x6 = 4 buah.

2.11.1 Ketentuan Khusus

- Datang ke Panti menunggu surat panggilan.
- Datang ke Panti diantar Orang tua / Wali atau perangkat desa / Kelurahan atau petugas sosial setempat.
- Membawa perlengkapan mandi, cuci (ember) dan pakaian sehari-hari untuk diasrama.



Gambar 2.5. Kelayan-kelayan yang melakukan registrasi

(Sumber: Dokumentasi Panti Rehabilitasi)

2.12 PEMBAGIAN ASRAMA

2.12.1 Berdasarkan Umur

Berdasarkan umur, jumlah kelayan yang diterima oleh Panti rehabilitasi mempunyai rasio 50 : 50, yaitu 50% untuk remaja dan 50% untuk orang dewasa. Jika jumlah pendaftar remaja sudah mencapai kuota, maka pendaftaran ditutup. Jika pendaftaran telah sampai pada batas waktunya dan kuota pendaftar remaja tidak terpenuhi maka kuota dewasa yang di tingkatkan rasionya, begitu juga sebaliknya.

2.12.2 Berdasarkan Jenis Kelamin

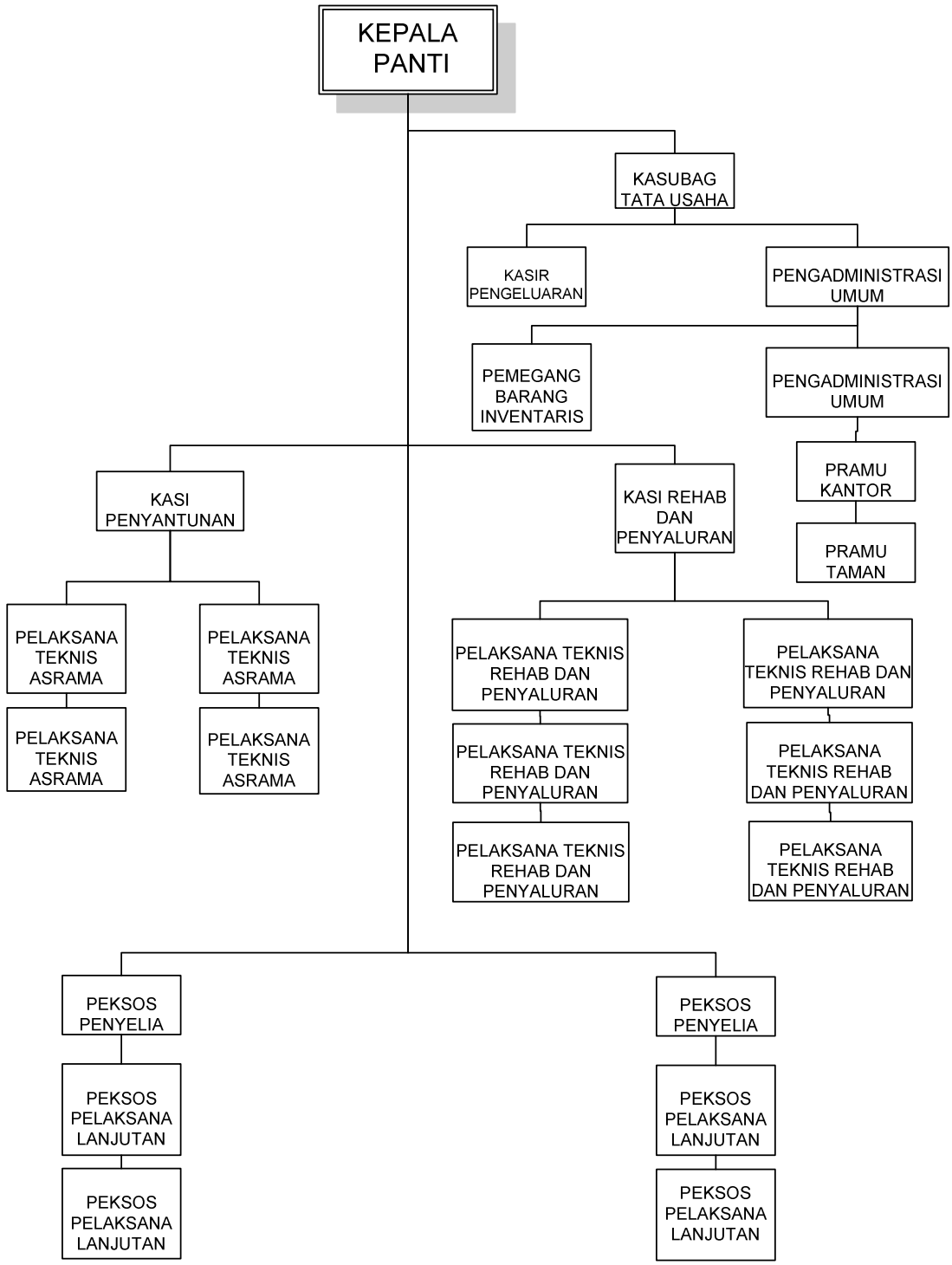
Berdasarkan pada jenis kelamin, rasio kuotanya per masing-masing, remaja dan dewasa mempunyai angka 60 : 40, yaitu 60% bagi perempuan dengan batasan umur remaja dan 40% laki-laki dengan batasan umur remaja. Untuk dewasa, 60% perempuan dan 40% laki-laki. Kuota ini disesuaikan kembali dengan kebutuhan yang ada pada saat pembukaan pendaftaran bagi kelayan.



Gambar 2.6. Kelayan-kelayan sedang membersihkan kamar

(Sumber: Dokumentasi Panti Rehabilitasi)

2.13 STRUKTUR ORGANISASI



Tabel 2.1 Struktur Organisasi PRTRW

(Sumber: PTNTRW DISTRARASTRA Pemalang)

2.14 FASILITAS

Fasilitas yang dimiliki pada Panti Rehabilitasi Tuna Rungu Wicara Bandung ini dibagi dalam beberap area, yaitu :

2.14.1 Area Publik

Area umum dibagi dalam beberapa ruangan :

- Ruang Resepsionis dan Informasi
  Merupakan ruang yang pertama yang didatangi oleh para pengunjung Panti, ruangan ini berfungsi sebagai ruang informasi mengenai Panti Rehabilitasi dan informasi-informasi lain yang dibutuhkan.
- Ruang Tunggu
  Merupakan ruang tunggu utama bagi semua pengunjung Panti Rehabilitasi.
- Ruang Serbaguna
  Merupakan ruang pelengkap yang digunakan untuk kegiatan-kegiatan umum, acara pertemuan ataupun seminar.
- Ruang Perpustakaan
  Perpustakaan adalah fasilitas yang disediakan untuk para penghuni dan pengunjung yang ingin menggali informasi dari buku maupun literatur.
- Ruang Makan
  Merupakan ruang pelengkap yang disediakan sebagai tempat makan dan bersantai.
- Ruang Klinik.
- Toilet
- Koperasi

2.14.2 Area Kantor

- Ruang Kepala Panti.
- Ruang Tata Usaha.

- Ruang Bendahara.
- Ruang Data dan Rapat.
- Ruang Fungsional.
- Ruang Penyantunan.
- Ruang Penyaluran.
- Toilet

2.14.3 Area Pembinaan dan Pelatihan

- Ruang Kelas.
- Ruang Pelatihan Menjahit.
- Ruang Pelatihan Tata Boga.
- Ruang Pelatihan Salon / Kecantikan.
- Ruang Komputer.
- Ruang Pelatihan Wina Wicara (*Speech Theraphy*).

2.14.4 Area Penunjang

- Gudang.
- Janitor.
- Penyimpanan Alat perkebunan.
- Dapur Umum.
- Ruang Genset.

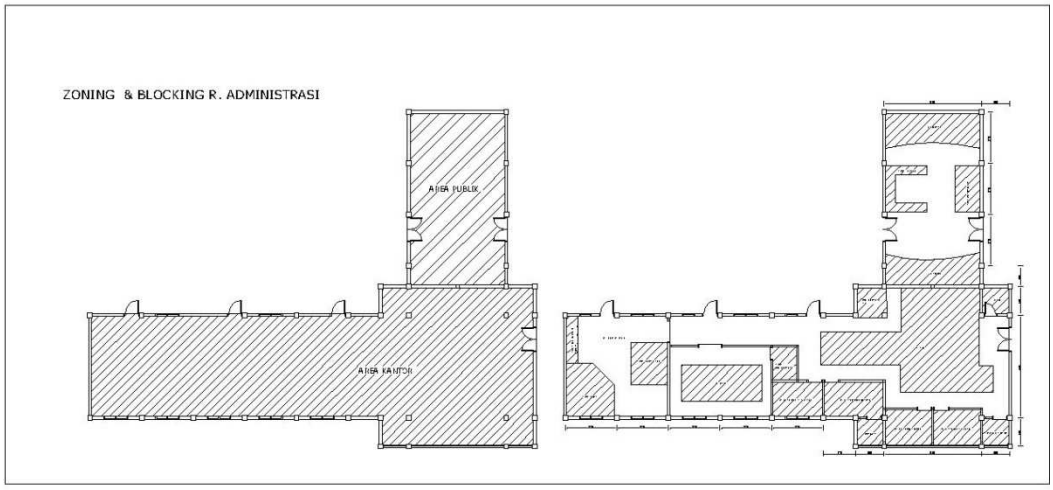


Gambar 2.7. Kelayan-kelayan sedang keterampilan prakarya

(Sumber: Brosur PTNTRW DISTRARASTRA Pemalang)

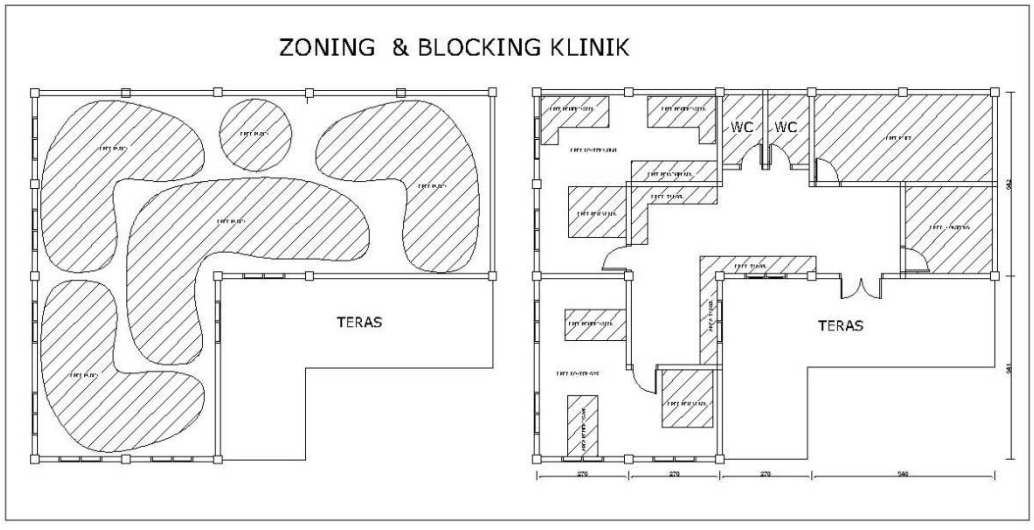
2.15 ZONING

Pembagian ruangan ditentukan pada aspek kebutuhan dimana yang didominasi dengan area semi publik. Hasil ini didapat setelah melakukan pembelajaran terhadap kegiatan sehari-hari yang terjadi di panti rehabilitasi Tuna Netra dan Rungu Wicara Pemalang. Hal ini bisa terlihat secara umum pada sebagian besar area panti rehabilitasi contohnya adalah, area pelatihan, area asrama, area administrasi dan area klinik



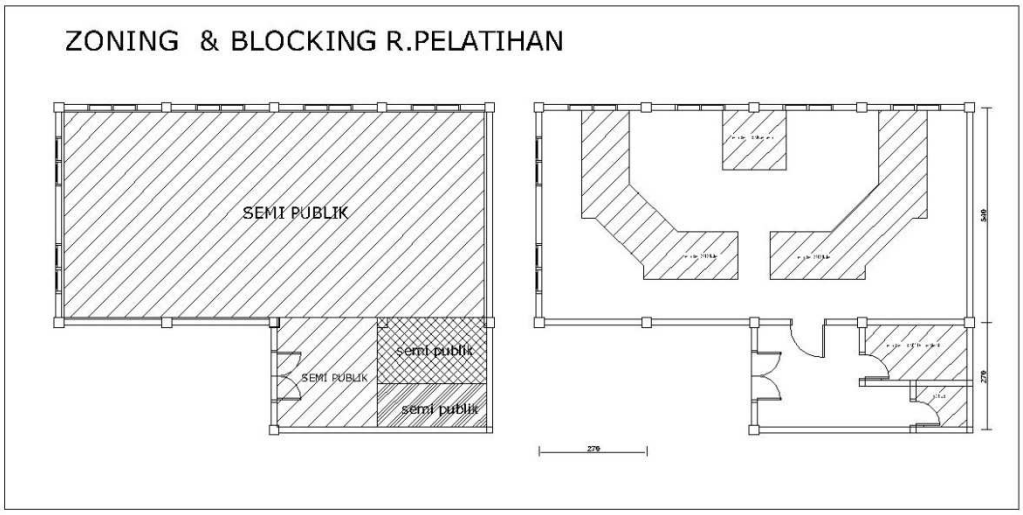
Gambar 2.7. Zoning Area Adminstrasi

(Sumber: Penyusun)



Gambar 2.8. Zoning Area Klinik

(Sumber: Penyusun)



Gambar 2.9. Zoning Area Pelatihan

(Sumber: Penyusun)

2.16 BLOCKING

Pembagian pada blocking berdasarkan pada hubungan aktifitas di tiap-tiap ruangan. Seperti pada area administrasi dimana masing-masing bagian mempunyai sub-sub bagian dalam menjalankan aktifitasnya dan hubungannya dengan bagian-bagian yang lainnya, sehingga hubungan antara satu sama lainnya tetap difasilitasi dengan meletakkan pada posisi yang berdekatan dimana meningkatnya efisiensi dalam melakukan aktifitas di dalam ruangan.