



BAB II

TINJAUAN WILAYAH

2.1. Tinjauan Daerah Istimewa Yogyakarta

2.1.1. Tinjauan Geografis

Provinsi DIY yang merupakan provinsi terkecil kedua di Indonesia setelah Provinsi DKI Jakarta terletak di bagian tengah pulau Jawa. Letak astronomi Daerah Istimewa Yogyakarta pada $7^{\circ}15'-8^{\circ}15'$ Lintang Selatan dan garis $110^{\circ}5'-110^{\circ}4'$ Bujur Timur. Secara geografis, di sebelah selatan DIY berbatasan dengan Samudera Indonesia dan dibatasi dengan garis panjang pantai sepanjang 110km. di sebelah utara menjulang tinggi gunung paling aktif di dunia. Sedangkan secara administratif, batas wilayah DIY adalah :

- Sebelah Barat Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah
- Sebelah Barat Laut Kabupaten Magelang, Jawa Tengah
- Sebelah Timur Laut Kabupaten Klaten, Jawa Tengah
- Sebelah Timur Kabupaten Wonogiri, Jawa Tengah
- Sebelah Selatan Samudera Indonesia
- Sebelah Utara G.Merapi

Luas keseluruhan DIY adalah 3.185,80 km² atau kurang dari 0,5% luas daratan Indonesia dengan ibukota propinsi adalah kota Yogyakarta. Secara administratif DIY terbagi dalam 5 wilayah daerah tingkat II, yaitu :

- Kota Yogyakarta dengan luas 32,5 km²
- Kabupaten bantul dengan luas 506,85 km²
- Kabupaten Gunungkidul dengan luas 1.485,36 km²
- Kabupaten Kulonprogo dengan luas 586,27 km²
- Kabupaten Sleman dengan luas 574,82 km²



Sebagai daerah otonom, Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dibentuk dengan Undang-undang Nomor 3 Tahun 1950 jo Nomor : 19 tahun 1950 terbagi dalam 5 wilayah yang terdiri satu daerah kota dan empat kabupaten masing-masing :

- a. Kota Yogyakarta terdiri dari 14 kecamatan dan 45 kelurahan
- b. Kabupaten Sleman terdiri dari 17 kecamatan dan 86 desa
- c. Kabupaten Bantul terdiri dari 17 kecamatan dan 88 desa
- d. Kabupaten Kulon Progo terdiri dari 18 kecamatan dan 88 desa
- e. Kabupaten Gunung Kidul terdiri dari 13 kecamatan dan 144 desa.

2.1.2. Tinjauan Demografis

2.1.2.1 Keadaan Penduduk

Berdasarkan data Profil kesehatan Kab/Kota tahun 2007, jumlah penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta tercatat 3.433.127 jiwa. Sedangkan untuk prosentase penduduk per kab/kota ternyata penduduk yang terkecil adalah Kabupaten Kulonprogo dengan prosentase penduduk 458.647 jiwa (13,35%), kemudian kota Yogyakarta 522.847 jiwa (15,22%), Bantul 820.555 jiwa (23,90%), Gunungkidul 729.46 jiwa (20,98%) sedangkan prosentase penduduk terbesar adalah Kabupaten Sleman 910.56 jiwa (26,52%). Jumlah penduduk perkabupaten tahun 2006 terdapat pada table 3.1.

Table 3.1.

*Jumlah Penduduk per Kabupaten/Kota
di Propinsi D.I.Yogyakarta, tahun 2006.*

Kab/Kota	Jumlah	Persen (%)
Kota Yogyakarta	522.847	13,35
Kab. Bantul	820.555	23,90
Kab. Kulon Progo	458.674	13,35
Kab. Gunung kidul	720.465	20,98
Kab. Sleman	910.586	26,52
D.I. Yogyakarta	3.433.127	100,00

Sumber : Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota Tahun 2007



Persebaran penduduk Provinsi D.I. Yogyakarta di lima kabupaten/kota menunjukkan bahwa pada tahun 2000,2003,2004,2005, dan 2006. Kabupaten Sleman masih menunjukkan jumlah penduduk terbanyak setelah Kabupaten Bantul. Jumlah penduduk terkecil pada tahun 2000,2003,2004,2005, dan 2006 adalah kabupaten kulonprogo. Jumlah penduduk Kabupaten gunungkidul tahun 2007 mengalami penurunan sebesar 35.467 jiwa (4,92%). Jumlah penduduk per kabupaten/kota pada tahun 2001 s/d 2006 terdapat pada Tabel 3.2. di bawah ini

Tabel 3.2.
Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten/Kota
di Propinsi D.I. Yogyakarta tahun 2001-2006 (ribuan jiwa).

Kabupaten/Kota	2002	2003	2004	2005	2006
Kota Yogyakarta	505,4	390,9	513.2	517.0	522.847
Kab. Bantul	786,6	815,7	799.2	799.2	820.555
Kab. K. Progo	446,8	446,8	375.9	455.7	458.647
Kab. Gn. Kidul	670,4	685,6	755.9	755.9	720.465
Kab. Sleman	874,8	940,0	889.6	900.4	910.586
D.I. Yogyakarta	3.209,6	3.207,4	3.333.9	3.428.2	3.433.127

Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota th 2007

2.1.2.2. Sex Ratio

Jumlah penduduk perempuan di Provinsi D.I.Yogyakarta sejak tahun 1980/2000 pada umumnya lebih banyak daripada penduduk laki-laki, dengan perbandinagn rata-rata terdapat 98,3 orang laki-laki untuk setiap 100 orang perempuan pada tahun 2000. Bila dilihat dari perkembangannya dari sensus ke sensus, angka sex ratio terus menaik yaitu dari 96,3 pada tahun 1980 menjadi 96,7 pada tahun 1990 kemudian pada sensus berikutnya yaitu tahun 2000 angka sex ratio menjadi 98,3 sedangkan untuk tahun 2003 meningkat menjadi 99,0 namun angka sex ratio tahun 2004 menurun menjadi 97,9, begitupula untuk sex ratio tahun 2005 terus menurun menjadi 96,9, bila dibandingkan tahun 2002 dan 2003. Pada tahun 2006 jumlah penduduk perempuan disbanding laki-laki adalah 2:2.

Walaupun jumlah penduduk perempuan di provinsi D.I.Yogyakarta pada umumnya lebih besar dari laki-laki akan tetapi dari 5 kab/kota di provinsi



D.I.Yogyakarta pada tahun 2006 masih ada kabupaten yang memiliki angka sex ratio diatas 100. Sex ratio penduduk kabupaten/kota di provinsi D.I.yogyakarta pada tahun 1990/2006 terdapat pada table 3.3. dibawah ini.

Tabel 3.3

*Sex Ratio Penduduk Kab/Kota di provinsi D.I.Yogyakarta Tahun
1990,2000,2003,2004,2005, dan 2006*

Kab/Kota	1990	2000	2003	2004	2005	2006
Kota Yogyakarta	96,2	95,9	98,0	105,7	88,6	106,07
Kab.Bantul	96,8	99,0	101,0	95,9	94,9	96,53
Kab.Kulon Progo	96,0	97,0	96,0	95,9	99,6	96,37
Kab.Gn Kidul	94,5	95,2	93,0	95,7	96,0	97,43
Kab.Sleman	99,0	101,8	104,0	98,1	102,7	165,85
D.I. Yogyakarta	96,7	98,3	99,0	97,9	96,9	117,07

Sumber : BPS, Hasil sensus Penduduk Tahun 2000

BPS, D.I..Y dalam Angka Tahun 2003

BPS. Provinsi D.I. Yogyakarta

2.2. Tinjauanya Kabupaten Sleman Sebagai lokasi Pusat Rehabilitasi Pasca-Stroke

2.2.1 Tinjauan Geografis

Wilayah kabupaten Sleman mulai 110o13' sampai dengan 110'33 bujur timur dan mulai 7o34' sampai 7o47' lintang selatan. Dengan ketinggian anatar 100-2.500 meter diatas permukaan air laut. Luas wilayah kabupaten sleman adalah 57.482 Ha atau 574.82 km2 atau sekitar 18% dari luas propinsi Daerah istimewa Yogyakarta 3.185,80 km2. Kabupaten Sleman ini terdiri dari 17 kecamatan, 86 desa dan 1212dusun. Batas dari Kabupaten Sleman ini adalah :

- Utara : Kabupaten Boyolali, Propinsi Jawa tengah
- Timur : Kabupaten klaten, Propinsi jawa tengah
- Selatan: Kabupaten Bantul dan Kota Yogyakarta
- Barat : kabupaten Kulonprogo, propinsi D.I.Yogyakarta dan kabupaten Magelang, Propinsi Jawa tengah.



2.2.2. Tinjauan demografis

2.2.2.1. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk yang ada di kabupaten Sleman pada tahun 2007 :

Tabel 3.4

Jumlah Penduduk di kabupaten Sleman 2007

No	Kecamatan	Banyaknya		Luas (Ha)	Jml Penduduk	Kepadatan
		Desa	Dusun		(jiwa)	(Km2)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.	Kec. Moyudan	4	65	2.762	33.595	1.216
2.	Kec. Godean	7	57	2.684	57.245	2.133
3.	Kec. Minggir	5	68	2.727	34.562	1.267
4.	Kec. Gamping	5	59	2.925	65.789	2.249
5.	Kec. Seyegan	5	67	2.663	42.152	1.583
6.	Kec. Sleman	5	83	3.132	55.594	1.774
7.	Kec. Ngaglik	6	87	3.852	65.927	1.712
8.	Kec. Mlati	5	74	2.852	67.037	2.351
9.	Kec. Tempel	8	98	3.249	46.386	1.428
10.	Kec. Turi	4	54	4.309	32.544	755
11.	Kec. Prambanan	6	68	4.135	44.003	1.064
12.	Kec. Kalasan	4	80	3.584	54.621	1.524
13.	Kec. Berbah	4	58	2.299	40.226	1.750
14.	Kec. Ngemplak	5	82	3.571	44.382	1.243
15.	Kec. Pakem	5	61	4.384	30.713	701
16.	Kec. Depok	3	58	3.555	109.092	3.069
17.	Kec. Cangkringan	5	73	4.799	26.354	549
	Jumlah	86	1.212	57.482	850.176	1.479

Sumber : Sleman Dalam Angka Tahun 2007



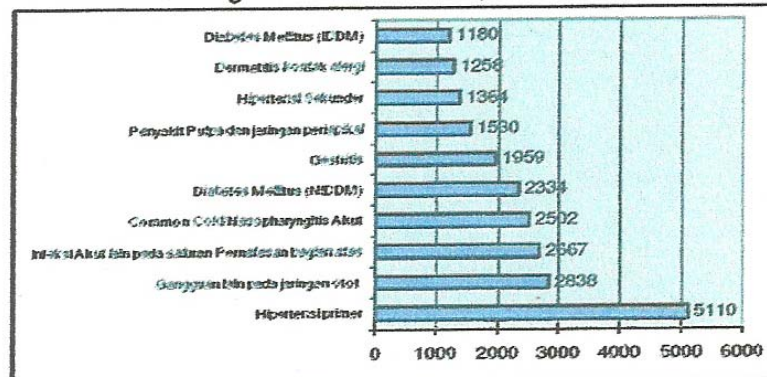
Dari data yang ada lokasi Pusat Rehabilitasi Pasca-stroke dipilih di kecamatan depok. Kabupaten Sleman, daerah istimewa Yogyakarta karena memiliki tingkat penduduk yang paling padat di kabupaten sleman dan juga laju pertumbuhan daerah yang cukup.

2.2.2.2. Jumlah penduduk Yang menderita stroke di kabupaten sleman

Angka penderita stroke yang ada di Yogyakarta, di kabupaten sleman khususnya memiliki angka tertinggi begitu juga dengan hipertensi yang menjadi factor pemicu stroke. Hal ini dapat dilihat pada grafik atau table yang ada bahwa angka penderita stroke dan penderita hipertensi berada pada angka tertinggi. Pada table stroke dan hipertensi termasuk sepuluh besar penyakit yang banyak dirawat di puskesmas dan rumah sakit. Dengan penderitanya memiliki interval umur dari 50 tahun hingga 70 tahun. Setiap tahun penderita stroke di Yogyakarta khususnya sleman mencapai 13650 orang, untuk setiap harinya orang yang menderita stroke dan membutuhkan perawatan 38 orang. Sehingga dalam sebuah pusat rehabilitasi pasca-stroke di Yogyakarta dapat menampung kurang lebih 266 sampai 300 pasien.

Table 3.4

**Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan Puskesmas
Golongan Umur 55-59 tahun, Tahun 2007**

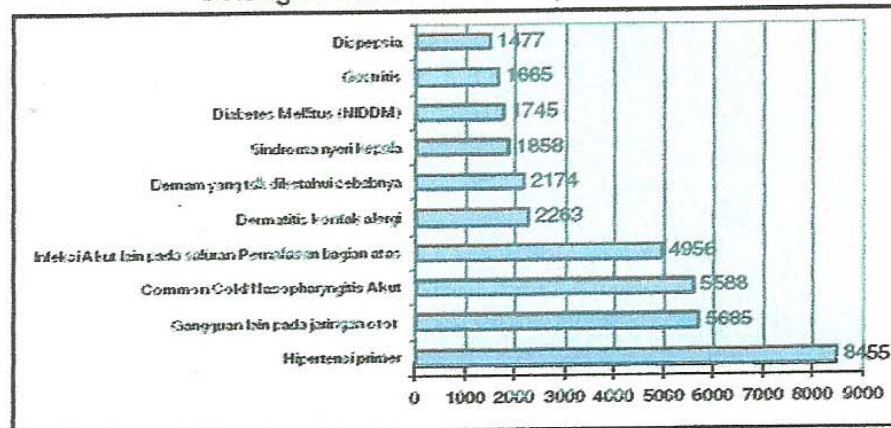


Sumber : Laporan Lb1 Puskesmas tahun 2007



Tabel 3.6

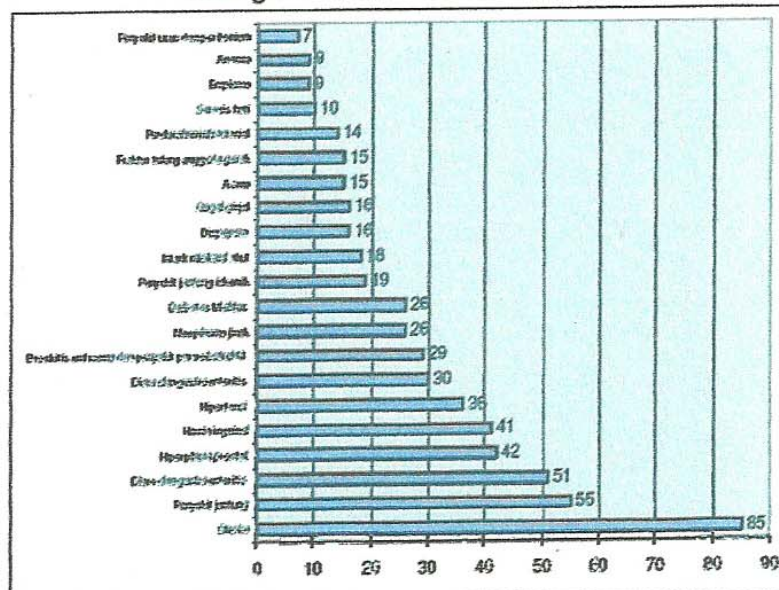
Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan Puskesmas
Golongan Umur > 70 tahun, Tahun 2007



Sumber : Laporan Lb1 Puskesmas Tahun 2007

Tabel 3.7

Sepuluh Besar Penyakit Rawat Inap di RSUD Sleman
Golongan Umur > 65 tahun, Tahun 2007

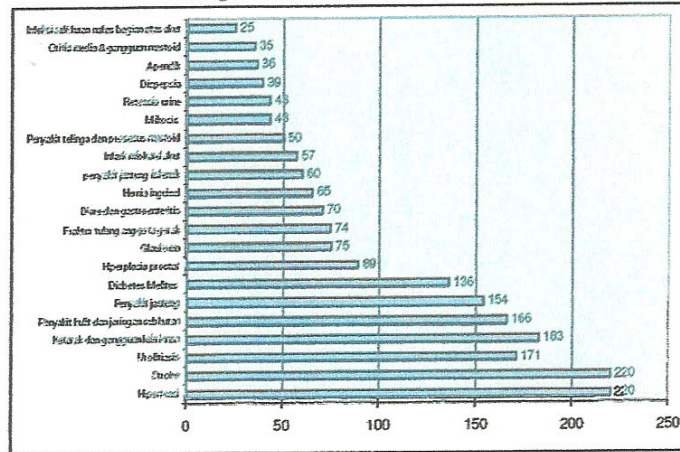


Sumber Data laporan RSUD Sleman tahun 2007



Tabel 3.8

Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan di RSUD Sleman
Golongan Umur > 65 tahun, Tahun 2007



Sumber Data laporan RSUD Sleman tahun 2007

2.3. Tinjauan Pusat rehabilitasi Pasca-stroke yang telah terbangun di Yogyakarta

Unit stroke Rumah sakit Bethesda didirikan pada tahun 1995 yang merupakan unit unggulan di rumah sakit Bethesda. Struktur unit stroke terdiri dari dokter spesialis saraf, perawat dengan pelatihan khusus stroke, tim rehabilitasimedik, ahli gizi, pastoral, dan berbagai spesialis lain yang terkait. Kajian sistematis menunjukkan bahwa perawatan yang multididiplin dan intensif adalah alasan utama untuk meningkatkan kesehatan pasien menjadi lebih baik.

Fasilitas pelayanan

- Pavilion gardenia adalah ruangan rawat inap kelas I untuk penderita stroke dilengkapi C, lemari es, kamar mandi dalam, TV, teras yang nyaman dan lengkap dengan satu set meja kursi.
- Galilea 2 dan Ruang H juga merupakan fasilitas rawat inap untuk penderita stroke kelas II dan III



- CT Scanning, magnetic Resonance Imaging dan peralatan diagnostic lainnya akan mendukung proses pengobatan penderita stroke.
- Senam Stroke merupakan salah satu kebutuhan bagi kehidupan manusia tak terkecuali penyandang stroke. Oleh karena itu sudah menjadi kewajiban bagi fisioterapis untuk membina olahraga bagi penderita stroke untuk meningkatkan derajat kehidupan dan derajat kesehatan. Tujuan dari senam stroke yang pertama untuk menunjang tercapainya program fisioterapi yakni pasien dapat hidup mandiri, kedua memberikan motivasi baru bagi pasien dalam bentuk terapi latihan dan rileksasi, dan yang ketiga meningkatkan kebersamaan anatar sesama pasien terapis dan anatar keluarga dengan terapis sehingga terjalin ikatan yang kokoh dan kuat untuk bersama-sama memecahkan problem yang akna dihadapi.

2.4. Tinjauan Pusat rehabilitasi pasca-stroke di Yogyakarta sebagai sarana penyembuhan dan edukasi.

2.4.1. Definisi Pusat Rehabilitasi Pasca-Stroke

Definisi dari Pusat rehabilitasi Pasca stroke menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah :

Pusat	: pokok/pangkal ang menjadi pumpunan berbagai urusan/hal tempat yang menjadi pokok kedudukan
Rehabilitasi	: menolong untuk kembali pulih, sebagai usaha yang bermanfaat bagi penderita. Pemulihan kepada keadaan tertentu.
Pasca	: sesudah
Stroke	: gangguan fungsi otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda-tanda dan gejala klinis baik sebagian



maupun menyeluruh yang dapat berlangsung lebih dari 24 jam atau dapat menimbulkan kematian yang disebabkan oleh gangguan pendarahan pada otak.

Pusat Rehabilitasi Pasca-stroke di Yogyakarta adalah sebuah tempat yang digunakan sebagai tempat pemulihan atau rehabilitasi bagi para penderita stroke baik stroke akut maupun stroke ringan. Di tempat ini para pasien penderita stroke diajarkan dan diterapi nantinya mereka dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan mandiri atau tidak membutuhkan bantuan orang lain.

Pusat rehabilitasi pasca-stroke ini berfungsi sebagai sarana penyembuhan dengan beberapa model terapi yang ditawarkan, juga selain itu sebagai tempat edukasi atau pelayanan pendidikan bagi masyarakat umum dan keluarga pasien stroke. Edukasi yang diberikan dimulai dari pengenalan penyakit stroke hingga keperawatan dan terapi para penderita stroke dalam rangka pemulihan setelah stroke.

2.4.2. Tinjauan kegiatan yang ditampung

Kegiatan yang ditampung di dalam pusat rehabilitasi pasca-stroke ini adalah berupa kegiatan terapi, kegiatan pelayanan pendidikan dan kegiatan penyembuhan. Kegiatan terapi yang dilakukan ada beberapa macam yaitu :

- a. Terapi fisik
- b. Terapi psikologis
- c. Terapi pola makan dan gisi

2.4.3. Pendekatan fasilitas yang dibutuhkan di Pusat Rehabilitasi Pasca-Stroke.

Fasilitas kebutuhan yang disediakan di dalam pusat rehabilitasi pasca-stroke ini disesuaikan dengan kebutuhan penghuninya dan juga fasilitas yang dapat mendukung kegiatan yang berlangsung di dalamnya.

Fasilitas yang terdapat di pusat rehabilitasi pasca-stroke yaitu ;



Fasilitas yang terdapat di dalam Pusat rehabilitasi pasca-stroke adalah fasilitas yang mendukung kegiatan yang berlangsung di dalamnya.

1. Fasilitas informasi
 - a. Ruang penerangan
 - b. Ruang hotline serevis
 - c. Ruang registrasi
 - d. Ruang lobby/lounge
2. Fasilitas pendukung ;
 - a. Ruang laboratorium klinis → Ruang hasil laboratorium
 - b. Apotek/farmasi
 - c. Ruang konsultasi
3. Fasilitas utama :
 - a. Ruang perawatan
 - b. Ruang diagnostic → ruang hasil diagnostik
 - c. Fisioterapi → Physical (terapi fisik)
Occupational (terapi okupasi)
Speech (terapi bicara)
 - d. Area terapi air
 - e. Ruang pemulihan psikis
 - f. Ruang dokter → ahli fisioterapi
Ahli penyakit dalam
Ahli rehabilitasi medik
 - g. ICU
4. Fasilitas pelayanan :
 - a. Kafetaria
 - b. Ruang tunggu
 - c. Took roti
 - d. Gift shop
 - e. Swalayan
5. Fasilitas servis
 - a. Gudang penyimpanan → peralatan
Bahan makanan



- b. MEE → Ruang genset
 - Ruang HU
 - Ruang tendon dan pompa
 - Ruang panel
 - Ruang trafo
 - Ruang garu listrik
- c. Area parker → staff
pengunjung
- d. Dapur umum dan gisi
- e. Binatu/laundry
- f. Ruang karyawan
- g. Ruang dokumen dan surat
- h. Ruang sampah
- i. Ruang security
- j. Ruang terbuka hijau → Taman
Terapi Track
- k. Ruang loker → Staff medis
Staff non medis

2.4.4 Tinjauan Penentuan Kapasitas fasilitas bangunan Pusta Rehabilitasi Pasca-Stroke

Untuk penentuan kapasitas fasilitas bangunan mengacu rumah sakit tipe c karena pengertian dari rumah sakit tipe C yang paling mendekati pengertian rehabilitasi. Pengertian dari rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medius spesialistik dasar. Untuk itu kapasitas faasilitas bangunan pada pusta rehabilitasi pasca stroke terdiri dari ;



Jenis Ruang	Luasan
Kamar VIP	$\pm 21,5 \text{ m}^2/\text{tempat tidur}$
Kamar Kelas 1	$\pm 15 \text{ m}^2/\text{tempat tidur}$
Kamar Kelas II	$\pm 10 \text{ m}^2/\text{tempat tidur}$
Kamar kelas III	$\pm 8 \text{ m}^2/\text{tempat tidur}$

Sumber : Standart Minimum Dinas kesehatan

Dengan jumlah tempat tidur dalam 1 kamar juga mengacu kepada Rumah Sakit tipe C yang disesuaikan dan mengalami perubahan sesuai dengan kebutuhan di pusat rehabilitasi Pasca-stroke di Yogyakarta yaitu :

Jenis Ruang	Luasan
Kamar VIP	1 tempat tidur
Kamar Kelas 1	2 tempat tidur
Kamar Kelas II	4 tempat tidur
Kamar kelas IIIa	6 tempat tidur
Kamar kelas IIIb	8 tempat tidur

Sumber : Standart Minimum Dinas kesehatan

2.5. Tinjauan Lokasi dan Site Pusat Rehabilitasi Pasca-Stroke di Yogyakarta

2.5.1. Kriteria Pemilihan Site Pusat Rehabilitasi Pasca-Stroke di Yogyakarta

Pusat Rehabilitasi Pasca-Stroke memiliki fungsi sebagai tempat rehabilitasi stroke sehingga ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pencarian site yaitu antara lain adalah :

- Terdapat jalur yang dilewati oleh moda angkutan baik angkutan umum atau pribadi, dapat dilewati oleh kendaraan roda empat dan kendaraan roda 2.
- Dekat dengan pusat pertumbuhan perkotaan berjarak kurang lebih 5 km. sehingga pencapaian dari pusat kota mudah ke site dan dapat ditempuh kurang lebih 1-1 1/2 jam.



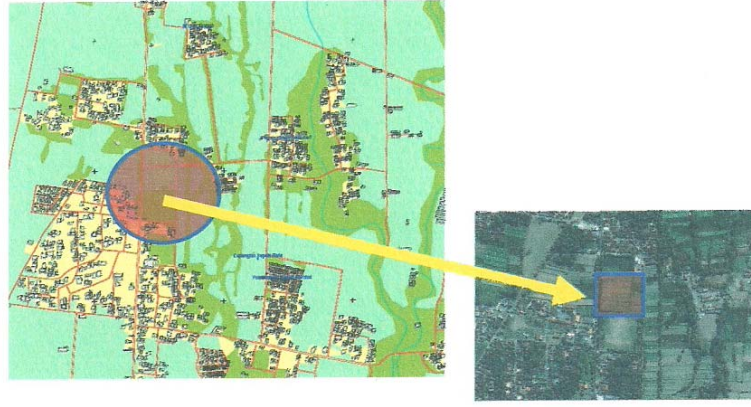
- c. Site diletakkan pada wilayah kabupaten yang memiliki penduduk yang padat.
- d. Udara yang ada pada sitetersebuttingkat pencemaran (polusi) kurang dan di sekitar site
- e. Masih terdapat lahan pertanian maupun lahan hijau yang digunakan untuk menyaring polusi yang ada.
- f. Site diletakkan terpisah dari persebaran pusat kesehatan.
- g. Dekat dengan poliklinik,apotek, rumah sakit maupun puskesmas masih dapatdijangkau dengan waktu kurang dari 30 menit.
- h. Dekat dengan rumah sakit dapat dijangkau dengan waktu kurang dari 30 menit.
- i. Dekat dengan puskesmas dapat dijangkau dengan waktu kurang dari 30 menit.
- j. Dekat dengan apotek dapat dijangkau dengan waktu kurang dari 30 menit.
- k. Terdapat jaringan utulitas sebagai pendukung kegiatan pada Pusat Rehabilitasi Pasca-Stroke yaitu roil kota, jaringan listrik, jaringan telepon, dan sebagainya.
- l. Polusi suara atau tingkat kebisingan yang ada pada daerah sekitar site tidak lebih dari 50 db.
- m. Karena sebagian besar pengguna dari fasilitas kesehatan ini adalah orang-orang yang mengalami kemunduran fisik sehingga kontur tanah untuk bangunan Pusat Rehabilitasi Pasca-Stroke ini relative datar ehingga memudahkan pasien pasca stroke untuk memulihkn fisik mereka dan beraktifitas lebih leluasa dengan keterbatasannya.

2.5.2. Pemilihan Site Pusat rehabilitasi Pasca-Stroke di Yogyakarta.

Dari criteria lokasi yang ditulis di atas didapatkan site yang akan digunakan sebagai tempat Pusat rehabilitasi Pasca-Stroke :



WILAYAH KELURAHAN WEDOMARTANI, KECAMATAN
NGEMPLAK, KABUPATEN SLEMAN, YOGYAKARTA



Lahan yang berada di wilayah Kelurahan Wedomartani, Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Sleman, Yogyakarta (sebelah utara Gereja Katolik Tajem) ini dipilih sebagai site Pusat Rehabilitasi pasca-stroke karena memiliki beberapa potensi yaitu :

- a. Lokasi relative dekat dengan pusat kota yang relative mudah pencapaiannya karena juga dilewati jalur kendaraan umum, pencapaiannya tidak lebih dari 1-1 1/2 jam.
- b. Lokasi terletak di pinggir jalan dengan arus lalu lintas yang tidak begitu padat dan tingkat kebisingan relative rendah namun tingkat kebisingannya kurang lebih 20dB.
- c. Di sekitar site masih banyak terdapat persawahan dan area hijau sehingga kualitas udarayang masih bersih.
- d. Lokasi telah memiliki jaringan utilitas yang memadai baik roil kota, jaringan telepon, jaringan listrik, jaringan air bersih dan sebagainya.
- e. Di sekitar site terdapat kurang lebih 3 prasarana kesehatan terdekat yang dapat dicapai lebih dari 45 menit yaitu RS Yogya international Hospital dan RS Condong Catur dan Puskesmas Condong catur
- f. Kontur tanah yang ada pada site relative datar