

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang penting dalam kehidupan manusia dan merupakan hak dasar manusia. Hal ini tercantum dalam Undang Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Saat ini masyarakat semakin sadar untuk memilih layanan kesehatan yang terbaik, sehingga membuat masyarakat semakin kritis terhadap mutu pelayanan kesehatan yang ada.

Menurut Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (2006), derajat kesehatan di Indonesia saat ini telah mengalami kemajuan yang cukup bermakna, hal ini ditunjukkan dengan makin menurunnya angka kematian bayi dan kematian ibu, menurunnya prevalensi gizi buruk pada balita serta meningkatkan umur harapan hidup. Namun Indonesia masih menghadapi beban ganda karena munculnya penyakit menular baru sementara penyakit menular lain belum dapat sepenuhnya dikendalikan dengan tuntas, salah satu penyakit yang belum sepenuhnya dapat dikendalikan adalah kusta.

Penyakit kusta adalah suatu penyakit kronis menular yang disebabkan oleh infeksi *mycobacterium leprae*. Penyakit ini terutama menyerang pada masyarakat di negara-negara berkembang dan menimbulkan dampak psikologis, sosial dan ekonomi. Hasil penelitian secara etiologis dibuktikan bahwa penyakit ini disebabkan oleh *M. leprae* yang merupakan Basil Tahan Asam (BTA), bersifat obligat intraseluler, menyerang sel saraf perifer, kulit, dan organ lain seperti

mukosa saluran napas bagian atas, hati, dan sumsum tulang kecuali susunan saraf pusat. (*World Health Organization*, 2000).

Dalam Program Kusta dikenal dengan Detection Rate (CDR) atau angka penemuan kasus Kusta. Penyakit Kusta di kenal dengan dua type yaitu Multi Basiler (MB) dan Pausi Basiler (PB). Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan menetapkan 2 (dua) kelompok beban Kusta yaitu Provinsi dengan beban Kusta tinggi (*high endemic*) jika *Newly Case Detection Rate* (NCDR) ≥ 10 per 100.000 penduduk dan Kusta rendah (*low endemic*) jika NCDR ≤ 10 per 100.000 penduduk. Pada tahun tahun 2013-2017 dilaporkan bahwa kasus Kusta mengalami fluktuasi, pada tahun 2013 sebesar 343 kasus dan pada tahun 2014 mengalami peningkatan menjadi 486 kasus selanjutnya pada tahun 2015 menurun menjadi 430 kasus, pada tahun 2016 meningkat lagi menjadi 575 kasus, dan pada tahun 2017 menjadi 306 kasus (CDR 5,98 per 100.000 penduduk), berarti terjadi penurunan kasus. Jika dikaitkan dengan indikator yang ada pada Renstra Dinkes Provinsi NTT berarti NCDR Provinsi NTT pada tahun 2017 masuk kriteria low endemic. (> 10 per 100.000 penduduk).

Tumbuhnya kesadaran kesehatan masyarakat Timor Tengah Utara khususnya Kecamatan Noemuti Timur sangat rendah. Untuk menyadarkan masyarakat adanya upaya yang dilakukan pemerintah yaitu penyuluhan-penyuluhan hidup berlingkungan yang sehat, tempat hunian yang sehat dan pola makan yang sehat serta kampanye – kampanye kesehatan lainnya. Selain upaya peningkatan kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh pemerintah juga di lokasi adanya usaha dari pihak swasta dengan membangun fasilitas-fasilitas berupa klinik perawatan penyakit kusta di Desa Naob.

Oleh karena fasilitas perawatan penyakit kusta di lokasi penelitian ini masih dirasa kurang memadai maka perlu dibutuhkan suatu tempat

yang mampu menampung dan merawat, serta membina para pengidap Kusta. Dengan demikian, mereka dapat memiliki suatu tempat bernaung yang layak, mendapatkan perawatan yang layak, serta mendapat pembinaan atau pendidikan yang layak.

Kesimpulannya, diperlukan suatu wadah berupa Pusat Rehabilitasi khusus penyakit Kusta, yang mampu mengintegrasikan fungsi pencegahan, perawatan, pemulihan para penderita Kusta, pelayanan informasi seputar Kusta, serta penampungan penderita Kusta, tempat ini juga diharapkan dapat menjadi rumah singgah (kelompok dukungan) bagi para penderita Kusta. Diharapkan dengan adanya tempat ini dapat memberikan informasi yang tepat dan akurat kepada masyarakat luas mengenai laju penyebaran penyakit Kusta serta dapat meningkatkan taraf hidup orang Kusta untuk dapat hidup setara tanpa adanya stigma dan diskriminasi.

Yang direncanakan pada dari tersedianya Pusat Rehabilitasi Penderita penyakit Kusta yaitu Pusat Rehabilitasi yang memenuhi standar pelayanan baik berupa kantor pengelola, Litbang, UGD, Ruang Rawat, Zal Nginap, Bagian pemulihan, apotik, Ruang-ruang perawatan, Ruang administrasi, serta fasilitas Hunian para medis dan tenaga administrasi, juga terdapat fasilitas Biara susteran sebagai pengelola

Keberadaan “Pusat Rehabilitasi Penderita penyakit Kusta” bukan hanya tempat penyembuhan khusus untuk penyakit kusta namun juga sebagai suatu kemajuan dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, atau kemajuan dalam kualitas hidup manusia yang lebih baik. Kemajuan kualitas hidup ini tentu berdampak pada pembangunan dalam segi infrasturuktur yang terlihat pada kemajuan pembangunan nyata di wilayah ini.

Pusat Rehabilitasi Penderita penyakit Kusta di kabupaten Timor Tengah Utara belum tersedia. Sehingga keberadaannya dapat dilakukan

atau direalisasikan untuk kedepannya sesuai dengan fungsinya. Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi yang sebagian kabupaten-kabupatennya berkepulauan, sehingga apabila ada masyarakat yang mengalami atau menderita kusta tidak perlu melakukan perawatan luar provinsi yang berkemungkinan menambah biaya transportasi yang lebih banyak lagi.

Perencanaan “Pusat Rehabilitasi Penderita penyakit Kusta” di desa Naob Kabupaten Timor Tengah Utara, dilakukan dengan pendekatan Arsitektur Perilaku, yaitu rumah sakit memiliki batasan-batasan tertentu yang perlu sesuai dengan fungsi rumah sakit itu sendiri dan lebih tepat guna. Arsitektur perilaku mempengaruhi pola perilaku manusia yang hidup di dalam arsitektur tersebut. yang dimana Arsitektur ada untuk memenuhi kebutuhan manusia. Begitu sebaliknya, dari arsitektur tersebut muncul suatu kebutuhan manusia yang baru.

1.2 Identifikasi masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka di kemukakan permasalahan-permasalahan sebagai berikut.

- Belum adanya tindakan isolasi atau karantina untuk para penderita atau pasien yang terindeteksi penyakit kusta.
- Perencanaan “Pusat Rehabilitasi Penderita penyakit Kusta” di desa Naob sangat membantu para penderita Kusta, selain dalam upaya kemajuan kesehatan, juga sebagai salah satu perkembangan Kabupaten TTU dalam segi arsitektur dengan fungsi kesehatan yang memadai.
- Pusat Rehabilitasi Penyakit Kusta memiliki kompleksitas yang ditentukan oleh beragam aktivitas yang terjadi didalamnya; informasi dan sosialisasi, terapi, rehab medis, farmasi, penginapan, asrama dan pengelola. Sifat kesatuan (*unity*)

keseluruhan masa bangunan diperlukan sebagai suatu kesatuan fungsi utama; pusat rehabilitasi.

- Rehabilitasi tidak hanya berupa bimbingan tertutup antara rehabilitant dengan petugas yang ada di pusat rehabilitasi yang berlangsung di dalam bangunan, melainkan juga menyangkut terapi fisik yang berkaitan dengan mental rehabilitan yang dilakukan di luar ruangan. Perpaduan dua kegiatan dalam suatu paket memerlukan pengaturan yang baik.

1.3. Rumusan masalah

Dari uraian identifikasi masalah yang ada dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut :

“bagaimana perencanaan arsitektur “Pusat Rehabilitasi Penderita penyakit Kusta” di desa Naob, Kecamatan Noemuti Timur, Kabupaten Timor Tengah Utara yang sesuai dengan arsitektur dan perilaku, yang menjadi sarana konsultasi dan pengobatan bagi penderita kusta di kabupaten Timor Tengah Utara.

1.4. Tujuan, sasaran, dan manfaat

1.4.1 Tujuan

Dengan memperhatikan permasalahan yang ada, maka tujuan yang ingin dicapai adalah :

- Penyediaan sarana kesehatan dalam bentuk arsitektur yang khusus dalam keterkaitannya dengan penderita yang spesifik.
- Sebagai wadah bagi penderita kusta dengan menyediakan infrastruktur atau arsitektur yang mewadahi aktifitas pencegahan, pengobatan, dan penyembuhan, dalam sebuah

rumah sakit khusus yang bertempat di Desa Naob, Kecamatan Noemuti Timur, Kabupaten Timor Tengah Utara.

1.4.2 Sasaran

Dari tujuan di atas, maka sasaran yang ingin dicapai adalah sebagai berikut :

- Mencapai proses pemikiran arsitektur yang dapat menanggulangi aktifitas medis dalam kaitannya dengan para penderita kusta di Pusat Rehabilitasi Penderita penyakit Kusta
- Mencapai pengolahan ruang dalam rumah sakit khusus yang lebih sirkulatif dengan mendukung kegiatan yang ada dalam pusat rehabilitasi tersebut.
- Mencapai tema perencanaan arsitektur dan perilaku yang dapat mendukung aktifitas dalam rumah sakit tersebut.

1.4.3 Manfaat

➤ **Bagi pemerintah :**

Rumah sakit kusta ini akan memberikan kontribusi pelayanan yang sangat besar, dan dapat menampung pasien serta tenaga kerja di wilayah ini serta merupakan satu-satunya rumah sakit yang berada di lingkungan pemerintahan TTU

➤ **Bagi lingkungan masyarakat setempat**

Para pasien penderita penyakit kusta dan perkembangan penyakit kusta sendiri dapat tertangulangi wilayah penyebarannya dan melahirkan rasa percaya diri dari

stigma masyarakat setempat bahwa penyakit kusta adalah penyakit kutukan

➤ **Bagi peneliti**

Sebagai syarat memenuhi mata kuliah tugas akhir untuk menyelesaikan program strata 1 (S1)

1.5 Batasan

Penelitian hanya Dilakukan Di Desa Naob, Kecamatan Noemuti Timur, Kabupaten Timor Tengah Utara, Dengan Pendekatan Arsitektur Dan Perilaku

1.6 Data

1.6.1 Teknik pengumpulan data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dengan melakukan survey/peninjauan langsung ke lokasi. Data tersebut dibutuhkan untuk mendapatkan gambaran tentang lokasi perencanaan Pusat Rehabilitasi Penyakit Kusta di Desa Naob, Kecamatan Noemuti Timur, Kabupaten Timor Tengah Utara. Data primer didapatkan dengan cara :

- Melakukan pengamatan/pengukuran guna mendapatkan data ukuran site, kondisi topografi, geologi, jenis tanah, jenis vegetasi yang tumbuh, orientasi tapak, untuk menunjang studi kelayakan lokasi.
- Interview dengan masyarakat mengenai perilaku masyarakat yang mengakibatkan penderita kusta meningkat, penanganan penyakit kusta, penyebaran penyakit kusta, serta para medis yang menangani penyakit kusta.
- Interview dengan narasumber mengenai perilaku masyarakat setempat sebagai acuan dalam kajian konseptual perencanaan

Pusat Rehabilitasi Penyakit Kusta di Desa Naob yang dapat mewadai sarana prasarana

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data literatur yang didapat dari instansi-instansi terkait, baik pemerintah maupun swasta. Data ini sebagai data penunjang karena tidak didapat secara langsung saat melakukan survey/peninjauan langsung ke lokasi perencanaan. Data sekunder terdiri dari :

- Data regulasi, yaitu berupa peraturan-peraturan pemerintah yang berlaku pada lokasi perencanaan. Data tersebut dibutuhkan sebagai penyesuaian antara peraturan dengan konsep perencanaan, data tersebut misalnya di mana lokasi perencanaan berada, serta fasilitas-fasilitas yang telah tersedia: klinik, puskesmas, serta fasilitas-fasilitas seperti jaringan utilitas, jaringan transportasi, jaringan persampahan, dan lain-lain.
- Studi literature dari buku-buku (library search) terkait dengan kanker, dalam hal ini memperoleh pandangan secara arsitektur.

1.6.2 Teknik analisis data

a. Kualitatif

Analisa ini dilakukan dengan mendeskripsikan tentang masalah yang ada di lapangan sehingga menemukan solusi atau jalan keluarnya.

Analisa ini prioritaskan pada :

- Kualitas penciptaan hubungan ruang serta pembagian zoning yang telah direncanakan
- Hubungan elemen-elemen antar fungsi ruang yang prioritaskan pada pemakai, aktifitas, dan sifat ruang;

- Estetis fasade yang diminimaliskan sesuai dengan fungsi (Le Corbusier).

b. Kuantitatif

Analisa ini dilakukan dengan menggunakan perhitungan-perhitungan tertentu berdasarkan studi yang dibuat guna menentukan besaran atau luasan ruang dalam dalam kebutuhan ruang yang direncanakan.

Analisa diorientasikan pada:

- Jumlah pemakai
- Dimensi ruangan, baik ruang luar maupun ruang dalam
- Fasilitas, perabot yang dipakai dalam obyek perencanaan sesuai dengan aktifitas dan fungsi dari bangunan.

1.6.3 Kebutuhan data

No	Jenis Data	Sumber Data	Metode dan Instrumen Pengumpulan Data	Data Analisa
1.	Data administrasi dan geografis Kabupaten TTU	Badan Pusat Statistik	Memberiian surat keterangan permohonan pengambilan data,kuesioner dan wawancara	Jumlah kuantitas dan kualitas perkembangan tingkat kesejahteraan masyarakat TTU
2.	Kesehatan	Dinas Kesehatan dan RSUD Kab. TTU	Memberikan surat keterangan permohonan pengambilan data , kuesioner dan wawancara	Kebutuhan mengenai standar dasar – dasar standarisasi kebutuhan/pelayanan /operasional Rumah Sakit, Jumlah Penderita Penyakit Kusta di Kab. TTU
3.	Rencana Tata Ruang Wilayah	BAPPEDA TTU	Memberikan surat keterangan permohonan	Kebutuhan Pezoningan Wilayah

			pengambilan data, kuesioner dan wawancara	
4.	Sosial dan Budaya	Dinas Sosial	Memberikan surat keterangan permohonan pengambilan data, kuesioner dan wawancara	Kebutuhan Penataan Kawasan Berwawasan Lingkungan
5.	Foto/Dokumentasi dan Wawancara	Camera dan Handphone	Observasi ke lapangan (lokasi studi), kuesioner dan wawancara (nara sumber dan responden)	Kebutuhan fasilitas dan organisasi ruang, utilitas bangunan penunjang, site plan (tapak), ukuran, posisi, kemiringan lahan, vegetasi, batas, serta perilaku masyarakat yang menyebabkan pertumbuhan penyakit kusta meningkat.
6.	Site Plan Lokasi perencanaan/tata tapak	Hasil observasi lapangan	Ukuran dan batas-batas tapak serta kondisi existing tapak	Potensi dan masalah di lokasi perencanaan.

Tabel 1.1 Jenis kebutuhan data

1.7 Analisis pendekatan arsitektur

Desain bangunan yang berkarakter perilaku sesuai dengan pendekatan desain, yang dapat mewadahi kegiatan rehabilitasi, serta kegiatan-kegiatan pendukungnya. Karakter perilaku nampak pada pengaturan ruang yang lebih akrab (baik secara dimensi maupun fungsi), penggunaan warna pada façade yang tanggap terhadap perilaku penderita kusta dan juga penataan tapak yang berkonsep lingkungan. Menghadirkan bangunan yang dapat

memberikan suasana *homy*, sehingga tercipta suasana yang akrab dan cara pengaplikasiannya sebagai berikut :

1. Perorganisasian ruang merupakan susunan ruang yang ditunjukan untuk mendapat kualitas lingkungan yang baik, dimana proses interaksi antara ruang dan penggunaanya dapat dilakukan secara optimal.
2. Waktu, dalam perorganisasian tempo atau waktu akan menyangkut aspek optimalisasi penggunaan ruang serta berkaitan dengan kemungkinan *crowding*. Waktu bergantung jarak, makin besar jarak makin besar waktu yang diperlukan sampai ke tujuan. Sedangkan jarak akan disarankan semakin kecil apabila ada sequence yang menarik, pemandangan indah dan jalan yang nyaman (teduh) ke tempat yang dituju.
3. Makna atau kesan, makin bereaksi terhadap lingkungan melalui makna lingkungan tersebut baginya. Makna biasanya diwujudkan dalam skala, warna, tekstur, detail, tanda-tanda, dekoratif.
4. Warna, penerapan warna dalam kasus desain adalah untuk memberikan pengaruh psikologis terhadap manusia. Pada ruang, warna tidak hanya menimbulkan suasana panas dan dingin tetapi juga mempengaruhi kualitas ruang tersebut, seperti warna terang akan menjadikan ruang seolah-olah luas dan sebaliknya. Fungsi dasar dari warna adalah untuk menarik perhatian, warna yang terang dapat menarik perhatian. Tetapi kekuatan warna sendiri yang dominan adalah dapat mempengaruhi emosi, persepsi, *mood* dan tindakan dari seseorang. Dalam sebuah prestasi warna mempunyai tiga fungsi yaitu identifikasi, kontras, dan lighting.

Warna-warna yang disukai Orang Tua	Warna-warna yang disukai Anak-anak
Biru	Kuning

Merah	Putih
Hijau	Dadu
Putih	Merah
Dadu	Orange
Ungu	Biru
Orange	Hijau
Kuning	Ungu

Tabel 1.2 Warna yang disukai Orang Tua dan Anak

Sumber : Google, 2018

Warna memiliki pengaruh tertentu terhadap individu secara positif dan negatif. Secara umum pengaruh dari warna-warna ini akan disajikan didalam tabel berikut :

Warna	Positif	Negatif
Merah	Hangat, hidup, keceriaan, kebahagiaan, semangat, darah, kebebasan, patriotisme	Luka, sakit, tumpahan darah, terbakar, kematian, perang, anarki, setan, bahaya
Orange	Kehangatan, api dan nyala, pernikahan, keramatamahan, pengasih, harga diri	Kengerian, setan
Kuning	Matahari, cahaya, iluminasi, intuisi, intelek, kebijaksanaan tertinggi, nilai yang tinggi	Penghianat, kepicikan, korupsi, kengerian, cinta yang tidak murni, sakit.
Hijau	Alam, kesuburan, simpati, kemakmuran, harapan hidup, keabadian, muda	Kematian, dengki, iri, memalukan, degradasi modal, kegilaan.
Biru	Langit, hari, air tenang, religius, loyalitas, kepolosan, kebenaran,	Malam, keraguan, kesedihan, dingin

	keadilan	
Ungu	Kekuatan, spiritual, royalty, kecintaan pada kebenaran, loyanti, kekaisaran, kesabaran, rendah hati, nostalgia	Sublimasi, kesedihan, penyesalan, kemunduran.
Coklat	Bumi, tanah, kesuburan, alamiah.	Kemiskinan, kering
Emas	Matahari, mulia, kekayaan, kejujuran, kebijaksanaan, kehormatan, tempat pertama.	Penyembahan, rakus, komersialisme.
Perak	Kemurnian, uji kebenaran, bulan, platinum	Tidak ada yang tercatat
Putih	Siang hari, kepolosan, kemurnian, kesempurnaan, kebenaran, kebijakan	Hantu, dingin, kosong, batal, musim salju
Abu-abu	Kedewasaaan, kehati-hatian, pemaaf, retropeksi	Netral, egois, tekanan, tidak aktif, tidak bahagia, kuno
Hitam	Kuat, bangsawan, canggih, kesuburan, malam, kesucian	Ketiadaan, malam, setan, dosa, sakit, negasi

Table 1.3 : Asosiasi negatif dan positif dalam warna

Sumber : Google,2018

5. Skala

- Dalam arsitektur menunjukan perbandingan antara elemen bangunan atau ruang dengan suatu elemen bangunan atau ruang dengan suatu elemen tertentu
- Untuk menciptakan suasana yang akrab maka skala yang digunakan adalah skala intim dan skala perkotaan
- Skala intim dapat memberikan suasana akrab dan dekat dengan sesama manusia maupun lingkungannya.

Sedangkan skala perkotaan membuat manusia merasa memiliki atau kerasan pada lingkungan tersebut.

1.8 Kesimpulan yang ditarik

Subtansi materi keluaran yang dihasilkan adalah terciptanya suatu Rumah Sakit Khusus Kusta Desa Naob, Kec. Noemuti Timur yang dapat memadai sarana prasarana sehingga dapat menekan penyebaran serta penyakit Kusta di daerah Pulau Timor.

- ❖ Makalah untuk memenuhi persyaratan lulus mata kuliah tugas akhir.

1.9 Sistematika penulisan

Adapun yang tersusun dalam bagian sistematika pembahasan yaitu sebagai berikut :

BAB I. PENDAHULUAN

Meliputi :

Latar Belakang, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan, sasaran, manfaat, ruang lingkup dan batasan, sistematika penulisan, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, kebutuhan data, analisis pendekatan arsitektur, kerangka berpikir, dan keluaran yang dihasilkan

BAB II. TINJAUAN TEORI

Berisikan :

Menguraikan tentang tinjauan umum rumah sakit, tinjauan penyakit kusta, dan rumah sakit khusus kusta baik menyangkut aspek perencanaan maupun perancangannya, yang meliputi pengertian, fungsi, pelaku, aktivitas, fasilitas, hubungan ruang, persyaratan ruang, kriteria lokasi, penekanan desain, Jenis data, kebutuhan data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, kerangka berpikir, dan keluaran yang dihasilkan.

BAB III. TINJAUAN LOKASI DAN PERENCANAAN

Berisikan :

Tinjauan umum wilayah perencanaan, administratif dan geografis, fisik dasar iklim (iklim, cuaca, topografi, geologi, vegetasi), ekonomi, social budaya, tinjauan rencana tata ruang, tinjauan khusus lokasi perencanaan, lokasi, batas fisik, potensi dan peluang

BAB IV. ANALISA

Meliputi :

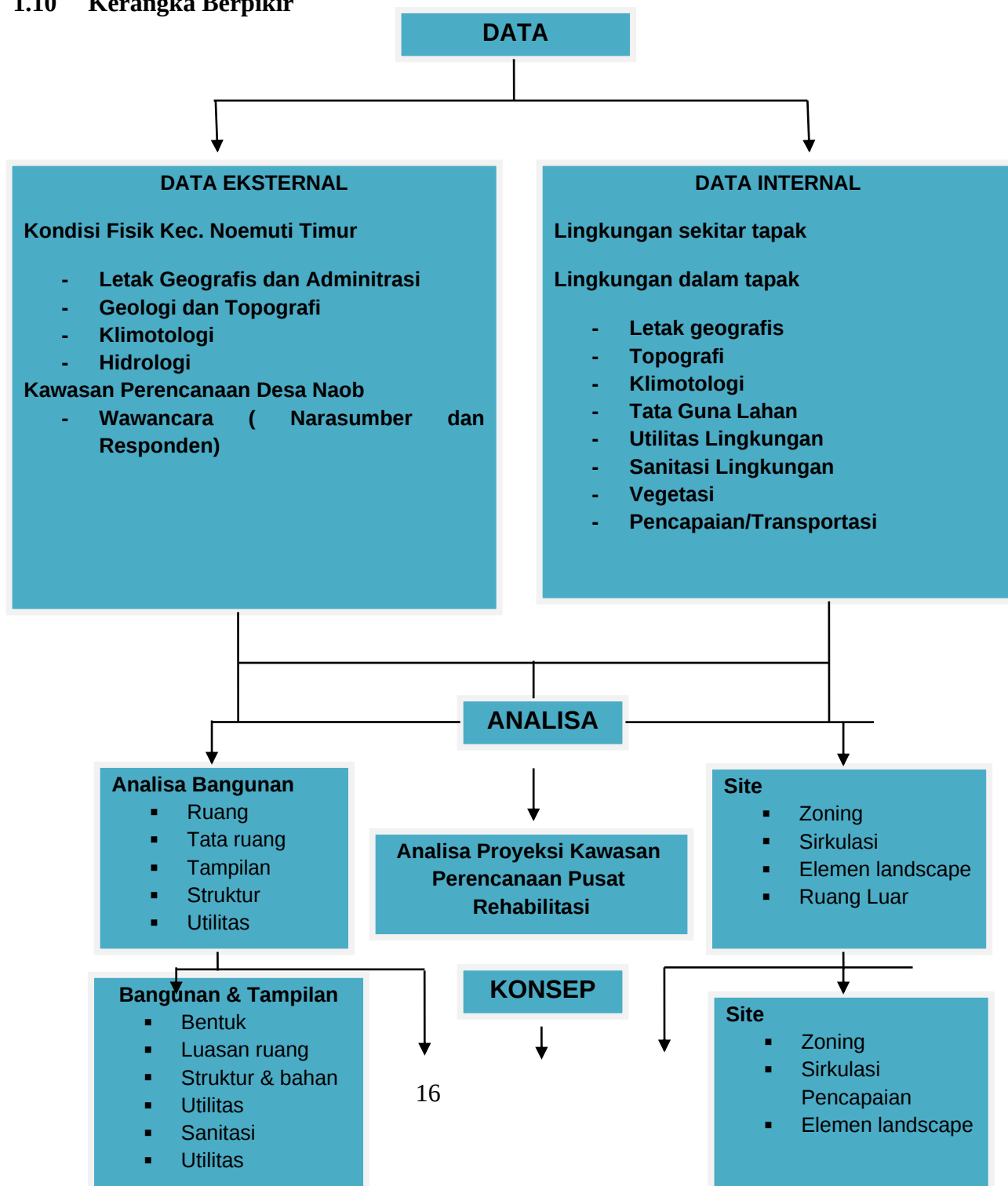
Menguraikan tentang analisis kondisi eksisting dan analisis penerapan konsep arsitektur dan perilaku terhadap arahan pengembangan Pusat Rehabilitasi penyakit kusta, analisis programming, serta analisis keterkaitan kondisi eksisting dan programming.

BAB V. KONSEP

Meliputi :

Menjabarkan tentang hasil dari analisis yang mencakup hasil analisis kondisi eksisting dan analisis penerapan konsep arsitektur dan perilaku pada pengembangan Pusat Rehabilitasi penyakit kusta.

1.10 Kerangka Berpikir





1.11 Keluaran yang Dihasilkan

Subtansi materi keluaran yang dihasilkan adalah terciptanya suatu Rumah Sakit Khusus Kusta Desa Naob, Kec. Noemuti Timur yang dapat memadai sarana prasarana sehingga dapat menekan penyebaran serta penyakit Kusta di daerah Pulau Timor.

- ❖ Makalah untuk memenuhi persyaratan lulus Mata Kuliah tugas akhir.

