

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal terpenting yang harus diperhatikan di dalam kehidupan. Dengan tubuh dan jiwa yang sehat manusia dapat melakukan segala bentuk pekerjaan atau dapat beraktifitas dengan baik. Berkaitan dengan itu, ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan manusia yakni; kondisi lingkungan, pola makan, daya tahan tubuh dan jenis aktifitas yang dilakukan. Tubuh merupakan susunan atau komponen organ yang memiliki kaitan antara satu dengan yang lain atau dengan kata lain apabila salah satu organ mengalami kerusakan atau gangguan (sakit) tentunya akan mempengaruhi organ yang lainnya.

Paru merupakan salah satu organ tubuh manusia yang sangat penting dan rentan terhadap serangan penyakit. Banyak penyakit yang dapat menyerang pernafasan, penyakit-penyakit tersebut antara lain Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA), Asma, Tuberculosis (TBC), Bronkithis bahkan sampai pada yang paling parah adalah Kanker Paru. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya kesadaran diri dari masyarakat tentang perilaku hidup sehat. Selain itu, faktor lingkungan yang tidak bersih juga dan kualitas udara yang semakin memburuk merupakan faktor faktor penyebab penyakit paru.

Penyakit yang berkaitan dengan organ paru dan pernapasan termasuk penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak di Indonesia. Berdasarkan data International Health Metrics Monitoring and Evaluation (IHME) tahun 2017 di Indonesia, Penyakit Tuberkolosis masuk dalam daftar penyakit penyebab kematian tertinggi urutan ke 4. Jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus. (*Profil Kesehatan Indonesia 2018*)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2018, penyakit Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) dan Tuberculosis (TB Paru) menjadi penyakit dengan jumlah penderita terbanyak kedua setelah penyakit Diare. Hal ini

disebabkan karena masih kurangnya kesadaran diri dari masyarakat tentang perilaku hidup sehat, virus, bakteri, dan merokok. Selain itu, faktor lingkungan yang tidak bersih juga dan kualitas udara yang semakin memburuk merupakan faktor faktor penyebab penyakit ISPA dan TB Paru.

Per tahun 2018, jumlah kasus penyakit ISPA dan TB Paru di NTT mencapai 6.583 kasus. Dengan jumlah kasus yang cukup banyak, belum dapat ditangani dengan baik karena masih terbatasnya Dokter Spesialis Paru dan Pernaafasan serta Rumah Sakit Khusus Paru di NTT. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) per tahun 2018, terdapat 2 orang Dokter Spesialis Paru dan Pernaafasan di NTT, dan baru 2 Rumah Sakit di NTT yang memiliki Poliklinik Spesialis Paru, yaitu RS Umum Prof Dr. W.Z. Yohanes Kupang dan RS Umum Siloam Kupang.

Oleh karena itu, dalam upaya meningkatkan kesehatan saluran Pernaafasan perlu disediakan wadah atau tempat yang tidak hanya berfungsi untuk melakukan pengobatan dan pemulihan, tetapi juga sebagai tempat rujukan sekaligus tempat rehabilitasi dan pusat informasi dan konseling bagi masyarakat Nusa Tenggara Timur untuk pencegahan terhadap gejala-gejala penyakit pada saluran Pernaafasan, diwujudkan dengan menghadirkan Rumah Sakit Khusus Paru di Kota Kupang, Dengan Pendekatan Arsitektur Ramah Lingkungan.

Arsitektur Ramah Lingkungan adalah arsitektur yang berlandaskan pada pemikiran “meminimalkan penggunaan energi tanpa membatasi atau merubah fungsi bangunan, kenyamanan maupun produktivitas penghuninya” dengan memanfaatkan sains dan teknologi mutakhir secara aktif. Pembangunan Rumah Sakit Khusus Paru juga tentu dalam perencanaan dan perancangan harus memperhatikan faktor-faktor dan pengaruh terhadap keseimbangan lingkungan sekitar. Baik dari segi Firmitas, Utilitas, maupun Venustas.

Dengan demikian, Pendekatan Arsitektur Ramah Lingkungan dipilih sebagai pendekatan rancangan Rumah Sakit Khusus Paru karena prinsip-prinsip pada Pendekatan Arsitektur Ramah Lingkungan dapat memberikan suatu hasil karya yang bukan saja dapat memberikan kenyamanan kepada pengguna bangunan, tetapi juga tidak megurangi kelestarian lingkungan.

1.2 Permasalahan

1.2.1 Identifikasi Masalah

1. Penderita penyakit pernafasan dan proses pemulihannya perlu diwadahi dengan beroperasinya sebuah Rumah Sakit Khusus Paru;
2. Fasilitas Rumah Sakit Khusus Paru sebagai bangunan gedung perlu menjawab situasi global terkait isu degradasi kondisi lingkungan sehingga perlu disikapi sejak perencanaannya;
3. Sebagai fasilitas umum, ada standard an pedoman tertentu yang harus ditepati yang nantinya berpotensi kontradiktif dengan selera dan gaya arsitektur yang populer.

1.2.2 Rumusan Masalah :

Bagaimana merencanakan dan merancang bangunan **Rumah Sakit Khusus Paru** yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku sekaligus peduli terhadap degradasi kondisi lingkungan dewasa ini ?

1.3 Tujuan dan Sasaran

1.3.1 Tujuan

Merencanakan Rumah Sakit Khusus Paru di Kota Kupang, yang sesuai dengan standar dan fungsinya sebagai Rumah Sakit Paru dengan memperhatikan prinsip-prinsip Arsitektur Ramah Lingkungan.

1.3.2 Sasaran

Sasaran yang ingin dicapai adalah :

1. Terwujudnya konsep perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Khusus Paru sesuai ketentuan yang berlaku;
2. Terwujudnya konsep perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Khusus Paru yang mengacu pada prinsip-prinsip ramah lingkungan dalam berbagai aspek.

1.4 Ruang Lingkup dan Batasan

1.4.1 Ruang Lingkup Substansial

Ruang lingkup substansial yaitu kajian teori tentang Rumah Sakit Khusus Paru, standarisasi ruang dan teori-teori yang berkaitan dengan prinsip-prinsip Arsitektur Ramah Lingkungan.

1.4.2 Ruang Lingkup Spasial

Terkait pemilihan lokasi sesuai dengan RTRW Kota Kupang. Lokasi berada di Jalan H. R. Koroh, Kelurahan Bello, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Lokasi masuk dalam BWK VII yang dimana salah satu blok peruntukannya sebagai kawasan pengembangan perdagangan dan jasa.

1.5 Metode dan Teknik

1.5.1 Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang diperoleh melalui pengamatan secara langsung (survey). Data primer ini didapatkan melalui Observasi, yaitu pengamatan secara langsung ke obyek kajian dengan tujuan untuk mendapatkan data – data yang diperlukan berupa foto atau gambar, ukuran site, jenis vegetasi, kondisi topografi, geologi sehingga akan digunakan dalam berbagai analisis yang bertujuan menghasilkan konsep perencanaan dan perancangan.

2. Data Sekunder

Sumber data diperoleh melalui studi literatur atau secara tidak langsung. Data-data terkait dapat diperoleh dari buku-buku, jurnal ilmiah, teks non publikasi, standar-standar/ pedoman perancangan, dan aturan-aturan (regulasi). Data sekunder terdiri dari :

- Data peraturan tata ruang/wilayah yang berlaku, kondisi sosial budaya, kondisi kesehatan, peta kondisi wilayah, serta jaringan dan fasilitas.
- Studi literatur tentang pemahaman Rumah Sakit, dan pemahaman tema Arsitektur Ramah Lingkungan.
- Standar-standar yang berlaku sesuai regulasi, baik berupa UU, Permen, PP, Perda maupun peraturan lain yang berlaku.

1.6 Kerangka Berpikir

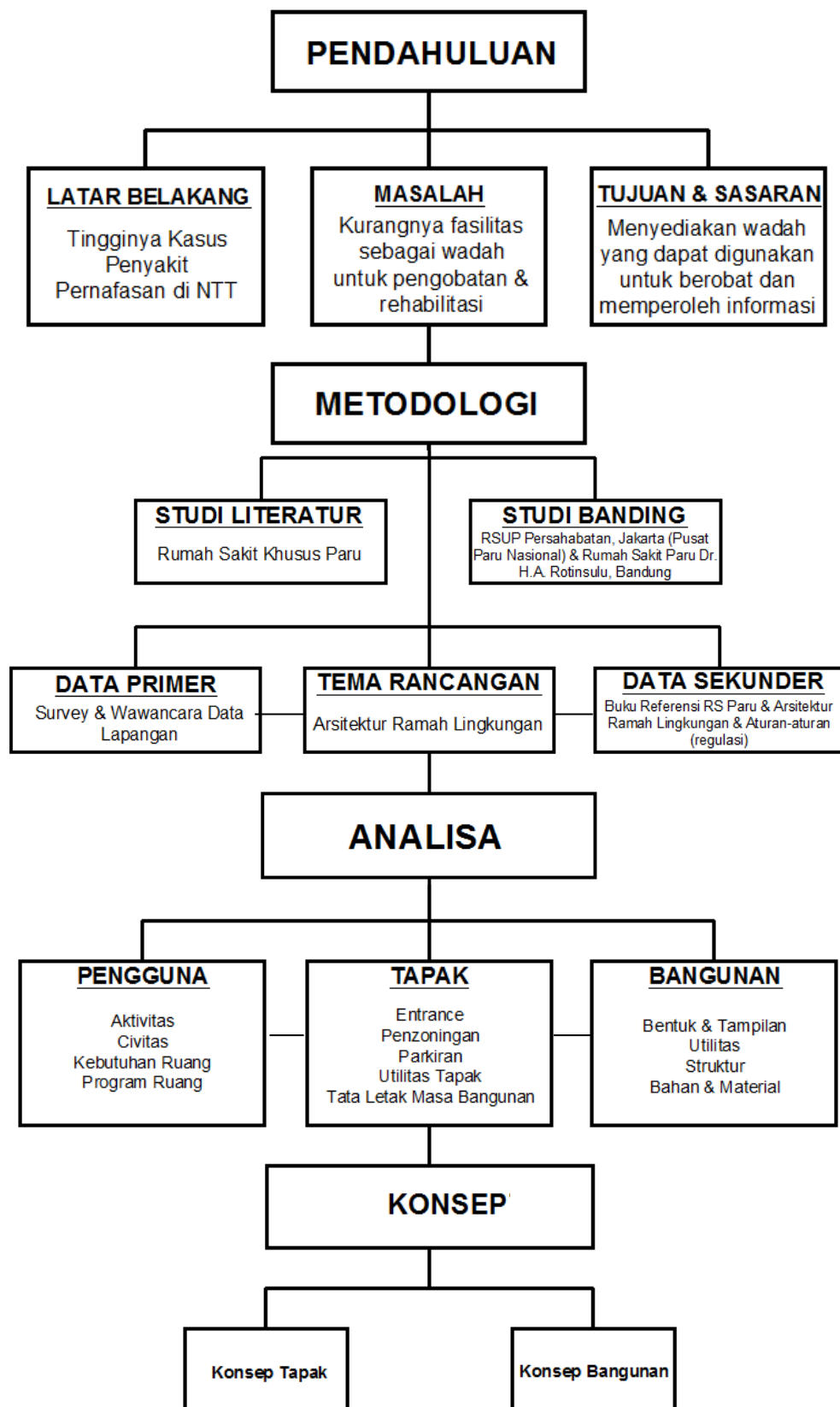


Diagram 1. 1 Kerangka Berpikir

Sumber : Analisa Penulis, 2019

1.7 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan terdiri dari 5 bab, yaitu :

BAB 1 PENDAHULUAN

Meliputi latar belakang, identifikasi masalah dan rumusan masalah, tujuan dan sasaran, ruang lingkup dan batasan, kerangka berpikir, sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Meliputi kajian pustaka yang terdiri dari materi yang berkaitan dengan pemahaman judul, pemahaman obyek perencanaan dan perancangan, dan pemahaman tema.

BAB III TINJAUAN LOKASI PERENCANAAN

Meliputi tinjauan umum wilayah perencanaan dan tinjauan khusus lokasi perencanaan.

BAB IV ANALISIS PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Meliputi analisis kelayakan, analisis makro keruangan, analisis aktifitas, analisis tapak dan analisis bangunan.

BAB V KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Meliputi konsep perancangan tapak dan bangunan.