

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. (*Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional*)

Salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB dan AKABA). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi. Hal tersebut menilik capaian penurunan AKI di beberapa negara Asean. AKI di negara-negara Asean sudah menempati posisi 40-60 per 100 ribu kelahiran hidup. Sedangkan di Indonesia berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 masih menempati posisi 305 per 100 ribu kelahiran hidup. Hal ini berbeda jauh dengan Singapura yang berada 2-3 AKI per 100 ribu kelahiran hidup. (*Millenium Development Goals (MDGs) ASEAN dalam Aseanstats, 2017*)

Sementara itu, berdasarkan data Bank Dunia tahun 2019, rasio AKI di Indonesia mengalami penurunan yaitu dari 214 per 100 ribu kelahiran di tahun 2012 menjadi 177 per 100 ribu kelahiran di tahun 2017. Meski cenderung turun, tapi belum mencapai target Millenium Development Goals (MDGs) 2015 sebesar 110 kematian per 100 ribu kelahiran. Sedangkan penghitungan angka kematian neonatal, bayi dan balita berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia yang dilakukan BKKBN bersama BPS dan Kementrian RI tahun 2017 juga mengalami penurunan, yaitu angka kematian neonatal dari 19 per 1.000 kelahiran di tahun 2012 menjadi 15 per 1.000 kelahiran di tahun 2017. Angka kematian bayi dari 32 per 1.000 kelahiran di tahun 2012 menjadi 24 per 1.000 kelahiran di tahun 2017. Sedangkan angka kematian balita dari 40 per 1.000 kelahiran di tahun 2012 menjadi 32 per 1.000 kelahiran di tahun 2017. Meski cenderung mengalami penurunan, Angka Kematian Ibu dan Anak di Indonesia masih menjadi

salah satu fokus utama pemerintah dalam mewujudkan masyarakat Indonesia sehat.

Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang AKI dan AKABA masih cukup tinggi. Kasus Kematian Ibu di Provinsi NTT dari Tahun 2014 – 2018 mengalami fluktuasi dari tahun ketahun. Berikut Tabel AKI per 100.000 KH di NTT :

Tabel 1. 1 Angka Kematian Ibu per 100 ribu Kelahiran hidup

Tahun	Jumlah Kasus AKI	Angka Konversi AKI
2014	158	169 / 100.000 KH
2015	178	163 / 100.000 KH
2016	177	131 / 100.000 KH
2017	163	120 / 100.000 KH
2018	155	161 / 100.000 KH

(Sumber : Profil Kesehatan Prov. NTT Tahun 2014-2018)

Untuk AKB dan AKABA juga mengalami fluktuasi yang bervariasi dari tahun 2014 - 2018. Berikut Tabel AKB dan AKABA per 1.000 KH :

Tabel 1. 2 Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup

Tahun	Jumlah Kasus	Angka Konversi AKB
2014	1.280	14 / 1.000 KH
2015	1.488	10 / 1.000 KH
2016	704	7.7 / 1.000 KH
2018	1.131	11.7 / 1.000 KH

(Sumber : Profil Kesehatan Prov. NTT Tahun 2014-2018)

Tabel 1. 3 Angka Kematian Anak Balita per 1.000 Kelahiran Hidup

Tahun	Jumlah Kasus	Angka Konversi AKABA
2014	1.408	15 / 1.000 KH
2015	208	3 / 1.000 KH
2016	893	7 / 1.000 KH
2018	159	1.7 / 1.000 KH

(Sumber : Profil Kesehatan Prov. NTT Tahun 2014-2018)

Dari tabel diatas menunjukkan AKI, AKB, dan AKABA di Provinsi NTT sering mengalami penurunan dan juga peningkatan, namun angka tersebut masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan angka secara nasional.

Dari kasus ini, pemerintah telah berupaya menekan AKI, AKB dan AKABA dengan program revolusi KIA dengan motto semua ibu hamil melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai. Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya bagi kesehatan ibu dan anak. Dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara tepat dan cepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan ibu dan anak sudah dapat diatasi. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit. Rumah sakit merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit Ibu dan Anak berdasarkan klasifikasi jenis rumah sakit merupakan rumah sakit dengan tipe khusus (*special hospital*) yang memberikan pelayanan utama pada kesehatan ibu dan anak. Di dalam Rumah Sakit Ibu dan Anak, pelayanan dan fasilitas yang ada ditujukan agar ibu dan anak merasa aman serta nyaman untuk berada di rumah sakit. Diketahui bahwa baik ibu yang sedang mengandung maupun tidak, serta ibu yang sedang mengalami penyakit seputar kehamilan tentu saja memiliki karakter yang berbeda, sehingga perlu pelayanan kesehatan khusus untuk para ibu. Hal ini hampir

serupa dengan karakter anak kecil yang tidak mungkin disamakan dengan orang dewasa pada umumnya, sehingga dalam pelayanan kesehatan untuk anak perlu pelayanan dan fasilitas yang khusus dalam proses penyembuhannya.

Persoalan yang sering terjadi di rumah sakit ibu dan anak pada umumnya adalah pengelompokan ruang yang kurang tepat, dimana zona luar dan zona dalam tidak ditata dengan baik. Selain itu tidak ada pemisahan sirkulasi dan aksesibilitas yang tepat sehingga aksesnya terganggu dan tidak dapat dicapai dengan mudah. Penggunaan warna dan cahaya yang suram pun menjadikan rumah sakit terlihat menyeramkan bagi pasien dan pengunjung. Dibeberapa Rumah Sakit Ibu dan Anak dalam wilayah Kota atau Kabupaten di Provinsi NTT, masalah yang sering terjadi adalah kapasitas pasien lebih banyak dari ruang rawat inap yang tersedia. Sehingga pasien yang datang atau pasien rujukan tidak mendapat pelayanan ruangan inap. Dari persoalan yang sering terjadi di Rumah Sakit Ibu dan anak ini, menyebabkan proses penyembuhan pasien akan berlangsung lama. Hal ini tentu saja harus dirubah dengan mengarahkan pada sifat penuh harapan sehat dan optimisme serta kecerahan, mengingat berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa sugesti diri dan optimisme akan meningkatkan angka kesembuhan secara mencolok.

Untuk mendukung proses penyembuhan ibu dan anak ini, perlu diwadahi secara fisik dalam bentuk bangunan yang berfungsi sebagai tempat untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memerlukan perwujudan ruang dan lingkungan sehat. Proses pelayanan pasien memerlukan kelengkapan yang pertama yaitu peralatan lunak dan keras, peralatan lunak yaitu seperti alat-alat pengobatan dan fasilitas-fasilitas yang digunakan untuk memeriksa dan mengobati pasien, sedangkan peralatan keras yang dimaksudkan disini adalah tempat untuk mewadahi peralatan dan aktifitas tersebut yaitu Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak. Yang kedua yaitu sumber daya manusia yang berperan besar dalam menangani pasien, seperti tenaga medis dan tenaga non medis.

Kabupaten Ngada merupakan sebuah kabupaten di bagian tengah pulau Flores, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Kabupaten Ngada merupakan salah satu dari beberapa kabupaten di NTT yang memiliki kasus AKI, AKB dan AKABA yang cukup tinggi. Dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. 4 AKI, AKB, dan AKABA di Kabupaten Ngada

Tahun	AKI	AKB	AKABA
2014	4	63	12.882
2015	3	54	12.691
2016	6	43	12.958
2017	1	38	12.703
2018	4	63	12.692

(Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada, 2019)

Data diatas menunjukkan AKI mengalami fluktuasi dari 2014 - 2018, AKB dan AKABA cenderung menurun, namun terjadi peningkatan di tahun 2016 dan 2018. Kabupaten Ngada saat ini memiliki satu rumah sakit umum dengan tipe C dan juga merupakan rumah sakit rujukan. Rumah Sakit Umum ini belum sepenuhnya dapat menangani masalah kesehatan ibu dan anak karena fasilitas yang tersedia di Rumah Sakit masih terbatas dan fasilitas kesehatan yang ada belum sepenuhnya dapat menangani masalah tersebut. Selain itu pertambahan jumlah penduduk di Kabupaten Ngada juga menjadi salah satu faktor utama dilihat dari angka kelahiran anak selalu konsisten di angka kelahiran 2.500 jiwa/tahun. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum sering mengalami peningkatan akibat jumlah pasien dan perkembangan berbagai jenis penyakit, serta kurangnya ruangan inap, sehingga menyebabkan fasilitas pelayanan semakin meningkat pula. Oleh karena itu, penambahan dan pengembangan fasilitas pelayanan berupa pengelompokan ruang aktifitas harus ditata dengan baik untuk meningkatkan performasi pelayanan untuk beberapa tahun mendatang.

Mengingat arsitektur yang akan dirancang merupakan arsitektur Rumah Sakit, maka aktivitas dan perilaku yang dilakukan akan sangat berpengaruh pada situasi ruangan yang akan digunakan sehingga kebutuhan

ruang harus berdasarkan standarisasi ruang. Arsitektur modern minimalis selalu dirancang menyesuaikan dengan fungsinya yaitu sebagai rumah sakit yang kebutuhan para penggunanya bersifat dinamis. Selain itu RSIA merupakan bangunan dengan skala besar, maka harus mempertimbangkan sistem struktur dan konstruksi, estetika dan utilitas dari bangunannya.

Oleh karena itu, diperlukan *Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) di Kabupaten Ngada dengan pendekatan desain Arsitektur Modern* yang mampu mewadahi pelayanan kesehatan ibu dan anak secara lengkap dan mampu memberikan pelayanan dan kenyamanan bagi penggunanya. Prinsip yang diterapkan dari Arsitektur Modern untuk mendesain RSIA ini adalah :

- agar bentuk bangunan yang tercipta mengikuti fungsi, artinya semua elemen bangunan ada karena ada fungsi dibaliknya.
- tata letak ruang jelas dan tidak ribet sehingga memberikan kecepatan dalam mengakses ruangan.
- ruang-ruang saling terhubung dengan ruang-ruang perantara dibatasi oleh dekorasi interior yang masiv.
- tampilan RSIA lebih sederhana agar kesan bangunan lebih rapi dan elegan.
- menampilkan material finishing putih atau material tertentu agar terlihat bersih.
- Bentuk RSIA yang ditampilkan harus tegas dan segaris.

Selain itu, diharapkan dengan adanya rumah sakit ibu dan anak di Kabupaten Ngada dapat mempermudah masyarakat di Pulau Flores khususnya Bajawa untuk mendapat pelayanan kesehatan dan menggugah kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan ibu dan anak.

1.2 Permasalahan

1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, beberapa masalah yang teridentifikasi adalah :

- 1) Tujuan pelayanan kesehatan sesuai keinginan pasien sering tidak dapat tercapai dikarenakan beberapa faktor kendala yang ditemukan

seperti kebutuhan ruang yang tidak mencukupi, mengakibatkan pasien kurang mendapatkan pelayanan fasilitas yang baik.

- 2) Sirkulasi di dalam maupun di luar bangunan rumah sakit yang kurang diperhatikan mengakibatkan akses keluar masuk terganggu.
- 3) Rumah sakit biasanya memberikan kesan menakutkan terlihat dari sirkulasi, pencahayaan dan tampilan interior dan eksterior yang kurang baik.
- 4) Limbah yang dihasilkan rumah sakit biasanya kurang diperhatikan atau system pengolahan limbah yang kurang baik dan benar.

1.2.2 Rumusan Masalah

Dari identifikasi masalah diatas, maka dirumuskan permasalahannya sebagai berikut :

“ Bagaimana merencanakan dan merancang Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kabupaten Ngada agar menjadi wadah khusus pelayanan kesehatan ibu dan anak yang mampu memenuhi kaidah fungsional, struktural, estetika dan ekologis, agar tujuan kesehatan masyarakat dapat terpenuhi serta sesuai dengan prinsip desain arsitektur modern“.

1.3 Tujuan dan Sasaran

1.3.1 Tujuan

Berdasarkan uraian-uraian diatas, maka tujuan yang ingin dicapai adalah :

“ Mewujudkan Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) yang fungsional dari segi arsitektural yang memberikan kenyamanan, privasi, pemisahan ruang yang jelas, dan standar dan hubungan ruang yang baik, yang memenuhi persyaratan standar teknis bangunan rumah sakit, dengan mengikuti kaidah pelayanan kesehatan, yang menghasilkan kualitas ruang dan sirkulasi yang nyaman dan lingkungan sehat, dengan pendekatan rancangan arsitektur modern, yang pengolahan bentuk dan tampilan sederhana namun teratur, bersih dan nyaman.”

1.3.2 Sasaran

Sasaran yang ingin dicapai pada perencanaan dan perancangan RSIA ini adalah :

“ Terwujudnya Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) di Kabupaten Ngada yang menjadi salah satu sarana pelayanan kesehatan khusus ibu dan anak, dengan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan efisien dari penggunaan ruang, pergerakan orang dan distribusi barang, hubungan antar fungsi ruang, dan organisasi ruang yang jelas. “

1.4 Ruang Lingkup dan Batasan Studi

1.4.1 Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup dalam Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) di Kabupaten Ngada adalah sebagai berikut :

- a) Ruang lingkup substansial, yaitu proses yang digunakan untuk penyelesaian perencanaan RSIA dengan melakukan survey, analisis, sinthesa, dan desain. Lingkup substansial ini terdiri dari olah bentuk dan tampilan, olah struktur dan konstruksi, serta olah tapak dan lingkungan
- b) Ruang lingkup spasial yang berkaitan dengan lokasi Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) di Kabupaten Ngada. Terkait pemilihan lokasi sesuai dengan RTRW Kabupaten Ngada dan nantinya akan ditentukan berdasarkan hasil analisa.

1.4.2 Batasan Studi

Batasan studi dalam Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Ibu dan anak (RSIA) di Kabupaten Ngada meliputi :

1. Memperoleh data untuk mendukung proses Perencanaan dan Perancangan RSIA seperti data administrasi, data geologi dan topografi, data jumlah kunjungan ibu dan bayi, jumlah kelahiran, jumlah kematian ibu dan bayi, jumlah tenaga medis dan fasilitas medis di rumah sakit.

2. Melakukan kajian dan pengolahan data dengan memperhatikan kaidah-kaidah arsitektural, tetapi dibatasi pada pengolahan bentuk dan tampilan arsitektur, dimana arsitektur yang ditampilkan yaitu arsitektur modern.

1.5 Metodologi Pengumpulan Data

1.5.1 Jenis Data

1) Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dengan melakukan survey/peninjauan langsung pada lokasi perencanaan dan perancangan. Data primer didapatkan dengan cara :

- a) Melakukan pengamatan / pengukuran guna mendapatkan data ukuran site, kondisi topografi, geologi dan jenis tanah, jenis vegetasi yang tumbuh, orientasi tapak untuk menunjang analisa site dan kelayakan studi lokasi.
- b) Melakukan wawancara dengan narasumber yang memiliki pemahaman mengenai obyek perencanaan dan perancangan.

2) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data literature yang didapat dari instansi-instansi terkait, baik pemerintah maupun swasta, baik secara kelompok maupun perseorangan. Data sekunder terdiri dari :

- a) Data Regulasi, yaitu data berupa peraturan-peraturan pemerintah yang berlaku pada lokasi perencanaan dan perancangan. Data tersebut dibutuhkan sebagai penyesuaian antara peraturan pemerintah dengan konsep perencanaan dan perancangan.
- b) Studi Literatur dari buku-buku dan artikel tentang pengertian, karakteristik, sarana dan prasarana Rumah Sakit yang berkaitan dengan pendekatan arsitektur modern.

1.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara :

1) Observasi Lapangan

Dilakukan dengan cara melakukan survey / peninjauan langsung pada lokasi perencanaan sehingga memperoleh data-data eksisting terkait lokasi perencanaan dan perancangan.

2) Wawancara

Wawancara tak berstruktur dilakukan oleh perencana (peneliti) sebagai instrument penelitian, dimana wawancara ini dilakukan guna mendapatkan informasi tambahan yang dapat melengkapi dan mendukung data-data yang didapat dari observasi lapangan.

3) Dokumentasi

Pengambilan dokumentasi berupa foto-foto, misalnya fasilitas yang telah tersedia di lokasi maupun pengamatan secara langsung yang berhubungan dengan keperluan perencanaan yang nantinya dipakai sebagai data, bahan analisis yang menunjang perencanaan dan perancangan.

1.5.3 Teknik Analisis Data

1) Analisis Kualitatif

Menganalisis data-data yang ada dengan cara melihat sebab akibat aktivitas pengguna (flow aktivitas) yang erat kaitannya dengan penciptaan suasana yang berhubungan dengan Rumah Sakit Ibu dan Anak yang direncanakan. Analisis ini dikaitkan pada :

- a) Kualitas ruang yang tercipta : perletakan massa bangunan yang dihubungkan dengan orientasi tapak terhadap jalan, sinar matahari dan arah angin, kenyamanan yang berhubungan dengan penghawaan dan tingkat pencahayaan, elemen-elemen dekoratif yang menunjang fungsi bangunan, pemilihan warna, dan lain-lain.
- b) Kualitas hubungan organisasi ruang yang tercipta dengan memperhatikan pengelompokan zona fungsi ruang-ruang, yang

didasarkan pada jenis pemakai, aktifitas yang terjadi, dan sifat ruang.

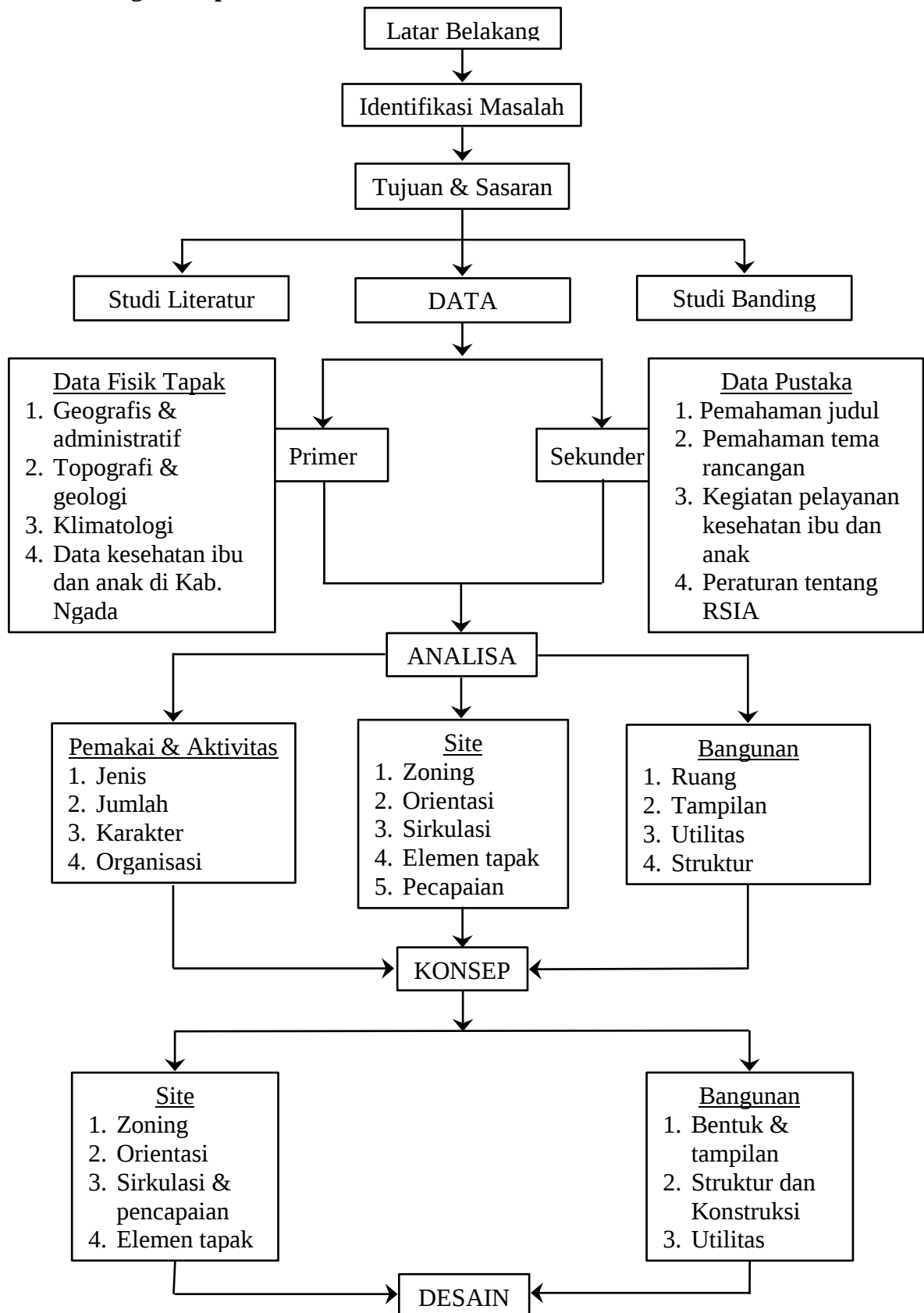
- c) Kualitas estetika bentuk dan tampilan bangunan yang sesuai dengan prinsip-prinsip pendekatan desain arsitektur modern.
- d) Kualitas desain ruang luar (*landscaping*) yang mendukung fungsi bangunan sebagai wadah kesehatan Ibu dan Anak.

2) Analisis Kuantitatif

Menganalisis dengan membuat perhitungan-perhitungan tertentu berdasarkan studi dan data pendukung yang dibuat guna menentukan besaran atau luasan ruang dalam kebutuhan ruang yang direncanakan. Analisa ini diorientasikan pada:

- a) Jumlah pemakai dan aktivitas yang dilakukan.
- b) Dimensi ruangan, baik ruang luar maupun ruang dalam, yang dapat menampung aktivitas yang terjadi di dalamnya.
- c) Perabot-perabot yang dipakai dalam melakukan aktivitas di dalam dan di luar ruangan obyek perencanaan sesuai dengan fungsi dari bangunan.

1.6 Kerangka Berpikir



Bagan 1. 1 Kerangka Berpikir

1.7 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan Makalah Tugas Akhir ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Terdiri dari : Latar Belakang, Permasalahan, Tujuan dan Sasaran, Ruang Lingkup dan Batasan Studi, Metodologi Pengumpulan Data, Kerangka Berpikir dan Sistematika Penulisan.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Terdiri dari : Pemahaman Judul, Pemahaman tentang Obyek Perencanaan dan Perancangan, dan Pemahaman tema.

BAB III TINJAUAN LOKASI PERENCANAAN

Berisi pembahasan tentang Gambaran Umum Lokasi Perencanaan, Tinjauan Khusus Lokasi Perencanaan.

BAB IV ANALISA

Terdiri dari Analisa Kelayakan, Analisa Pemilihan Kelas RSIA, Analisa SWOT, Analisa Jumlah Peningkatan Pasien Ibu dan Anak, Analisa Aktivitas, Analisa Tapak, Analisa Bangunan, dan Analisa Utilitas.

BAB V KONSEP

Terdiri dari Konsep Tapak, Konsep Bangunan, dan Konsep Utilitas.

DAFTAR PUSTAKA