

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi setiap manusia khususnya bagi ibu dan anak. Upaya kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak pra sekolah. Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan guna meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. (Depkes RI, 2004).

Kematian ibu atau kematian maternal saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sangat penting. Tingginya angka kematian maternal mempunyai dampak yang besar terhadap keluarga dan masyarakat¹. Kematian seorang wanita saat melahirkan sangat mempengaruhi kelangsungan hidup bayinya, karena bayi yang bersangkutan akan mengalami nasib yang sama dan keluarganya bercerai berai² (L. Ratna Budiarto et al, 1990). Oleh karena itu angka kematian maternal dapat digunakan sebagai salah satu indikator kesejahteraan masyarakat, khususnya indikator kesehatan ibu.

Data Depkes juga menyebutkan, penyebab langsung tingginya angka kematian ibu melahirkan adalah Akibat gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik 27.03%, komplikasi non obstetric 15.7%, komplikasi obstetric lainnya 12.04% infeksi pada kehamilan 6.06% dan penyebab lainnya 4.81%. Sementara penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum tercatat 283%, akibat gangguan respiratori dan kardiovaskular 21.3%, BBLR dan premature 19%, kelahiran kongenital 14, 8%, akibat tetanus neonatorum 1,2%, infeksi 7.3% dan akibat lainnya 8.2%³.

Khusus untuk wilayah Provinsi NTT, pada tahun pertama peluncurannya, hanya 38% dari dana Jampersal (Jaminan persalinan) yang terserap. Masalahnya bisa jadi adalah

¹ L. Ratna Budiarto et al, 1996

² Ibid 9

³ www.mitra-dialog.com /Februari 15, 2019

kombinasi dari berbagai faktor penyebab seperti kurangnya kapasitas untuk delivery dari pihak penyedia jasa, data yang tidak memadai dan tidak di-update, mekanisme implementasi yang tidak jelas, sosialisasi program kepada kelompok sasaran masih kurang, dan sebagainya⁴. Oleh karena itu desk research ini bermaksud untuk merangkum data dan informasi mengenai pertama, Jampersal secara umum, apa dan bagaimana Jampersal, baik cakupan, sasaran, mekanisme program, dan kedua; mengenai isu kesehatan ibu dan anak serta pelaksanaan Jampersal di Provinsi NTT, khususnya di Kabupaten Belu tahun pertama pelaksanaannya. Sumber informasi utama untuk paper ini adalah sumber-sumber sekunder seperti data resmi Kemenkes, hasil-hasil penelitian Kemenkes dan lembaga lain yang relevan dan informasi dari media.

Kabupaten Belu Sebagai salah satu Kabupaten di Nusa Tenggara Timur , saat ini Kabupaten sedang giat-giatnya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu program kerja pemerintah Kabupaten Belu “Menuju Indonesia Sehat”, pada tahun 2015-2020 adalah peningkatan kesehatan masyarakat, antara lain melalui peningkatan kuantitas tempat pelayanan kesehatan masyarakat yang berupa klinik, poliklinik, rumah sakit dan juga pelayanan kesehatan lain, seperti Puskesmas dan posyandu⁵. Pendataan keluarga sehat dan telah terdata di aplikasi di Kabupaten Belu sebanyak 10 kecamatan. Jumlah KK terdata lengkap baru mencapai 6,14% atau 3.308 dari 53.901 KK. Hasil pendataan menunjukkan IKS sebesar 0,10 sehingga Kabupaten Belu termasuk kategori KABUPATEN TIDAK SEHAT, dengan persentase keluarga sehat sebesar 9.61% atau 318 dari 3.038 keluarga sehat dari keluarga yang terdata lengkap.

Dari tuntutan fungsional bahwa Rumah Sakit Ibu-Anak merupakan untuk menampung kegiatan mengenal dan menentukan penyakit dan sebab akibatnya, pemeriksaan, pengobatan, menjaga serta merawat pasien ibu dan anak baik menginap ataupun berobat jalan. Rumah Sakit Ibu dan Anak berdasarkan klasifikasi tipe rumah sakit adalah rumah sakit khusus tipe E (*spesial hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayan kesehatan kedokteran saja, yaitu dalam bidang pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak. Di dalam Rumah Sakit Ibu dan Anak pelayanan dan fasilitas yang ada ditujukan supaya ibu dan anak merasa aman serta nyaman untuk berada di rumah sakit.

⁴ DINKES PEMPROV NTT

⁵ DINKES ATAMBUA

Tema yang di pilih untuk Perancangan Rumah Saki Ibu dan Anak adalah Arsitektur Modern. Perancangan ini berisikan garis besar pemikiran – pemikiran dan konsep perancangan fisik dengan didasarkan pedoman perancangan yang meliputi Tujuan dan Sasaran Perancangan, Faktor Penentu Perancangan, Kegiatan dan Pelaku Kegiatan, serta Dasar Filosofi. Dasar pendekatan perencanaan dan perancangan arsitektur ini di maksudkan sebagai acuan yang di pakai untuk menyusun landasan program perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak Kabupaten Belu dengan dasar tersebut ialah: pendekatan aspek fungsional, pendekatan aspek teknis, pendekatan aspek kinerja, pendekatan aspek arsitektural dan pendekatan aspek kontekstual.

Perancangan ini dibuat sebagai tindak lanjut dari penyusunan Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur dengan judul Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Semarang . perancangan ini berisikan garis besar pemikiran-pemikiran dan konsep perancangan fisik dengan didasarkan pedoman perancangan yang meliputi Tujuan dan Sasaran Perancangan , Faktor Penentu Perancangan , Kegiatan dan Pelaku Kegiatan, serta Dasar Filosofi.

Oleh karena itu, untuk mengatasi permasalahan kesehatan ibu dan anak diperlukan *perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) di Kabupaten Belu dengan pendekatan desain arsitektur modern* yang mampu mewadahi pelayanan kesehatan ibu dan anak secara lengkap dan mampu memberikan pelayanan dan kenyamanan bagi penggunanya. Selain itu, diharapkan dengan adanya rumah sakit ini dapat menggugah kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan ibu dan anak.

1.2. PERMASALAHAN

1.2.1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah yang diidentifikasi adalah :

- 1) Sebagai bangunan Rumah sakit ibu dan anak, maka dituntut menciptakan citra bangunan yang mengacu pada kenyamanan, dengan kesan modern. Oleh karena itu, diperlukan suatu perancangan yang lebih baik secara bentuk, tampilan maupun teknologi yang dipakai.

- 2) Berkaitan dengan ruang Rumah sakit ibu dan anak yaitu fasilitas rumah sakit ibu dan anak perlu direncanakan dengan mengikuti standard dan syarat dari sebuah Rumah sakit.
- 3) Sebagai sebuah bangunan dengan skala besar maka yang perlu dipertimbangkan adalah sistem struktur, material bangunan, pencahayaan buatan dalam dan luar bangunan, pencahayaan alami, penghawaan, pola sirkulasi penzoningan, dan system utilitas perlu dipertimbangkan sehingga menghasilkan rumah sakit ibu dan anak yg sehat.

1.2.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalahnya sebagai berikut :

Bagaimana merencanakan dan merancang rumah sakit ibu dan anak di Kabupaten Belu yang sesuai dengan standar bangunan kesehatan, agar dapat menunjang keperluan dan kenyamanan para pasien dan paling utama menentukan lokasi yang tepat, agar dapat menunjang aktivitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan pendekatan arsitektur modern?

1.3. MAKSUD DAN TUJUAN

1.3.1. Maksud

Menyediakan wadah pelayanan kesehatan khusus ibu dan anak di Kabupaten Belu yang dapat menunjang segala aktivitas persalinan baik dari segi lokasi maupun fasilitas didalamnya, sehingga tepat sasaran dan dapat menciptakan kenyamanan khususnya untuk para pasien itu sendiri dengan pendekatan Arsitektur Modern.

1.3.2. Tujuan

1. Menghadirkan rumah sakit ibu dan anak di Kabupaten Belu dengan kapasitas dan fasilitasnya memadai segala jenis aktifitas ibu dan anak.
2. Memberikan wadah kepada ibu hamil serta anak agar mendapatkan pelayanan kesehatan secara cepat dan higienis.
3. Memperoleh suatu landasan perencanaan dan perancangan rumah sakit ibu dan anak di Kabupaten Belu yang representatif ditinjau dari segi pemenuhan kebutuhan ruang bagi pengguna dan menarik dari sisi desain arsitektur modern

1.4. RUANG LINGKUP DAN BATASAN

1.4.1. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup substansial yaitu strategi yang digunakan untuk mengatasi masalah-masalah yang ditemui dengan memperhatikan potensi dan peluang pengembangan perencanaan RSIA di Kabupaten Belu.
2. Pendekatan melalui studi literature dan komparasi terhadap objek sejenis Metode yang digunakan untuk memperoleh informasi terhadap pendekatan perancangan di atas adalah: studi literature, wawancara, observasi, studi image/gambar, opini, studi komparasi.
3. Pendekatan Tema yang diterapkan dalam perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kabupaten Belu adalah *Arsitektur Modern*, Konsep perancangan lebih mengoptimalkan prinsip arsitektur pada objek rancang.

1.4.2. Batasan

Pembahasan dibatasi pada desain fisik bangunan, pola sirkulasi, tata masa bangunan, struktur, kontruksi, tata ruang dalam , dan utilitas yang sesuai dengan kegiatan yang akan diwadahi pada bangunan rumah sakit ibu dan anak di Kabupaten Belu dengan pendekatan Arsitektur Modern.

1.5. METODE DAN TEKNIK PENGUMPULAN DATA

1.5.1. Metode Pengumpulan Data

- 1) Data kependudukan (angka kelahiran dan kematian ibu-anak)

Data sumber tersebut adalah data yang menggambarkan situasi dan kondisi di tentang sarana kesehatan dan jumlah kasus kesehatan yang ada di Kabupaten Belu. Data tersebut berupa: Pencatatan vital (pencatatan kelahiran, kematian dan pelaporan penyakit). Pencatatan kelahiran berkaitan dengan mereka yang memerlukan surat kelahiran untuk mendapatkan akte kelahiran. Pencatatan kematian : melaporkan setiap peristiwa kematian.

Data-data sarana kesehatan berdasarkan kecamatan di Kabupaten Belu 2019 :

NO	Kecamatan	Puskesmas	Polindes	Poskedes	Posyandu	Balai Pengobatan Swasta	Jumlah
1	Raimanuk	2	2	5	46	0	55
2	Tasifeto Barat	1	7	0	47	0	55
3	Kakuluk Mesak	3	4	1	50	1	59
4	Nunaet Duabesi	1	2	1	18	0	22
5	Kota Atambua	1	2	0	12	1	16
6	Atambua Barat	1	2	0	13	0	16
7	Atambua Selatan	1	3	1	30	1	35
8	Tasifeto Timur	2	9	4	48	0	63
9	Raihat	1	2	2	33	0	36
10	Lasiolat	1	2	2	21	1	27
11	Lamaknen	2	5	3	44	1	55
12	Lamaknen selatan	1	5	4	27	0	37
JUMLAH		17	48	23	389	5	503

Data-data Bidang Kesehatan di Kabupaten Belu 2019

NO	VARIABEL	KEADAAN OKTOBER 2019
1	JUMLAH KASUS BALITA GIZI KURANG	133
2	JUMLAH KEMATIAN BALITA	4
3	JUMLAH KEMATIAN BAYI	46
4	JUMLAH BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)	245
5	JUMLAH BBLR YANG DITANGANI SESUAI STANDAR	245
6	JUMLAH BAYI LAHIR HIDUP	3517
7	JUMLAH KEMATIAN IBU	4

8	JUMLAH PERTOLONGAN PERSALINAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN	3258
9	JUMLAH PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN	3411
10	JUMLAH SELURUH PENDERITA DBD (Demam Berdarah)	1
11	JUMLAH SELURUH DBD YANG MENINGGAL	0
12	JUMLAH SELURUH PENDERITA DIARE	1714
13	JUMLAH SELURUH PENDERITA DIARE YANG MENINGGAL	0
14	JUMLAH PENDERITA MALARIA POSITIF	2169
15	JUMLAH PENDERITA YANG MENINGGAL	0

Sumber. Bidang Data & informasi, Dinas Kesehatan Kab. Belu Tahun 2019

2) Data Primer

a. Studi lapangan dilaksanakan secara langsung dengan melakukan survey langsung ke lokasi untuk mengetahui kondisi yang sebenarnya secara nyata/pasti dan terperinci. Data-data yang diambil antara lain, yaitu:

- a) Luasan lokasi
- b) Topografi
- c) Geologi
- d) Aktivitas
- e) Keadaan lingkungan non-fisik sekitar lokasi
- f) Wawancara (wawancara tidak terukur) :

b. Melakukan proses wawancara dan konsultasi dengan beberapa pihak (responden) yang berkompeten secara bebas (tidak melakukan wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara yang tersistematis), baik instansi pemerintah maupun swasta, dengan masyarakat sekitar untuk mendapatkan berbagai masukan serta data-data penunjang yang diperlukan dalam perencanaan.

c. Foto dan sketsa

Melakukan pengambilan foto yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran data-data dan menjadikan sebuah dokumentasi. Pengambilan gambar yang dilakukan yaitu: lokasi perencanaan, situasi daerah sekitar, vegetasi serta hal-hal lain yang berhubungan dengan perencanaan.

Kebutuhan Data Primer dan Pengumpulan Data

No	Sumber Data	Jenis Data Yang Di Perlukan	Alat Yang Di Gunakan	Manfaat Data
1	Observasi	Luasan Lahan	Alat Ukur,Kamera Canon Perekam, dan Catatan	Kebutuhan Data Perencanaan
2	Observasi	Kondisi Topografi dan Kondisi Geoglogi	Kamera,Perekam dan Catatan	Kebutuhan Data untuk Kebutuhan Bangunan
3	Observasi dan Penelitian	Jumlah Data Kematian Ibu Dan Anak	Catatan,Perekam dan Kamera	Kebutuhan Data untuk Analisa Angka Kematian
4	Aktivitas Di Rumah Sakit: ✓ Aktivitas Pasien ✓ Aktivitas Pengunjung ✓ Aktivitas Perawat dan Tim Medis ✓ Aktivitas Kendaraan Roda Dua dan Roda Empat	-	Kamera,Perekam,dan Catatan	Kebutuhan Data untuk Aktivitas Ruang

3) Data Sekunder

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

- a. Data regulasi, yaitu data berupa peraturan-peraturan pemerintah yang berlaku pada lokasi perencanaan. Data tersebut dibutuhkan sebagai penyesuaian antara peraturan pemerintah dengan konsep perencanaan. Data tersebut misalnya peruntukan lahan pada Bagian Wilayah Kota di mana lokasi perencanaan berada, serta

fasilitas-fasilitas yang telah tersedia: jaringan utilitas, jaringan transportasi, jaringan persampahan, dan lain-lain.

- b. Studi literatur dari buku-buku (*library search*) dan artikel tentang pengertian, karakteristik, sarana dan prasarana perawatan Ibu dan Anak, dan buku-buku yang berkaitan tentang pendekatan arsitektur modern.

1.5.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara :

1) Observasi Lapangan

Dilakukan dengan cara melakukan survei/peninjauan langsung ke lokasi perencanaan sehingga memperoleh data-data eksisting terkait lokasi tersebut. Data lokasi perencanaan yang dibutuhkan antara lain:

- a) Tinjauan Administrasi Lokasi Perencanaan
- b) Luasan dan Batasan Lokasi Perencanaan
- c) Keadaan Topografi Lokasi Perencanaan
- d) Keadaan Geologi Lokasi Perencanaan
- e) Keadaan Vegetasi Lokasi Perencanaan
- f) Keadaan Hidrologi Lokasi Perencanaan
- g) Peruntukkan Lahan Berdasarkan RTRW Kabupaten Belu

2) Wawancara

Wawancara tak berstruktur dilakukan oleh perencana (peneliti) sebagai instrumen penelitian dengan pihak-pihak yang terkait mengenai perawatan Ibu dan Anak, 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 RSIA di Kabupaten Belu.

1.6. TEKNIK ANALISA DATA

1.6.1. Analisa Kualitatif

Analisa Kualitatif meliputi hubungan sebab akibat dalam kaitannya dengan penciptaan lingkungan serta kualitas layanan kesehatan yang efisien, sebaliknya layanan kesehatan yang kurang atau tidak bermutu adalah membuat layanan yang menjadi tingkat kepuasan yang memiliki hubungan dengan Perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kabupaten Belu.

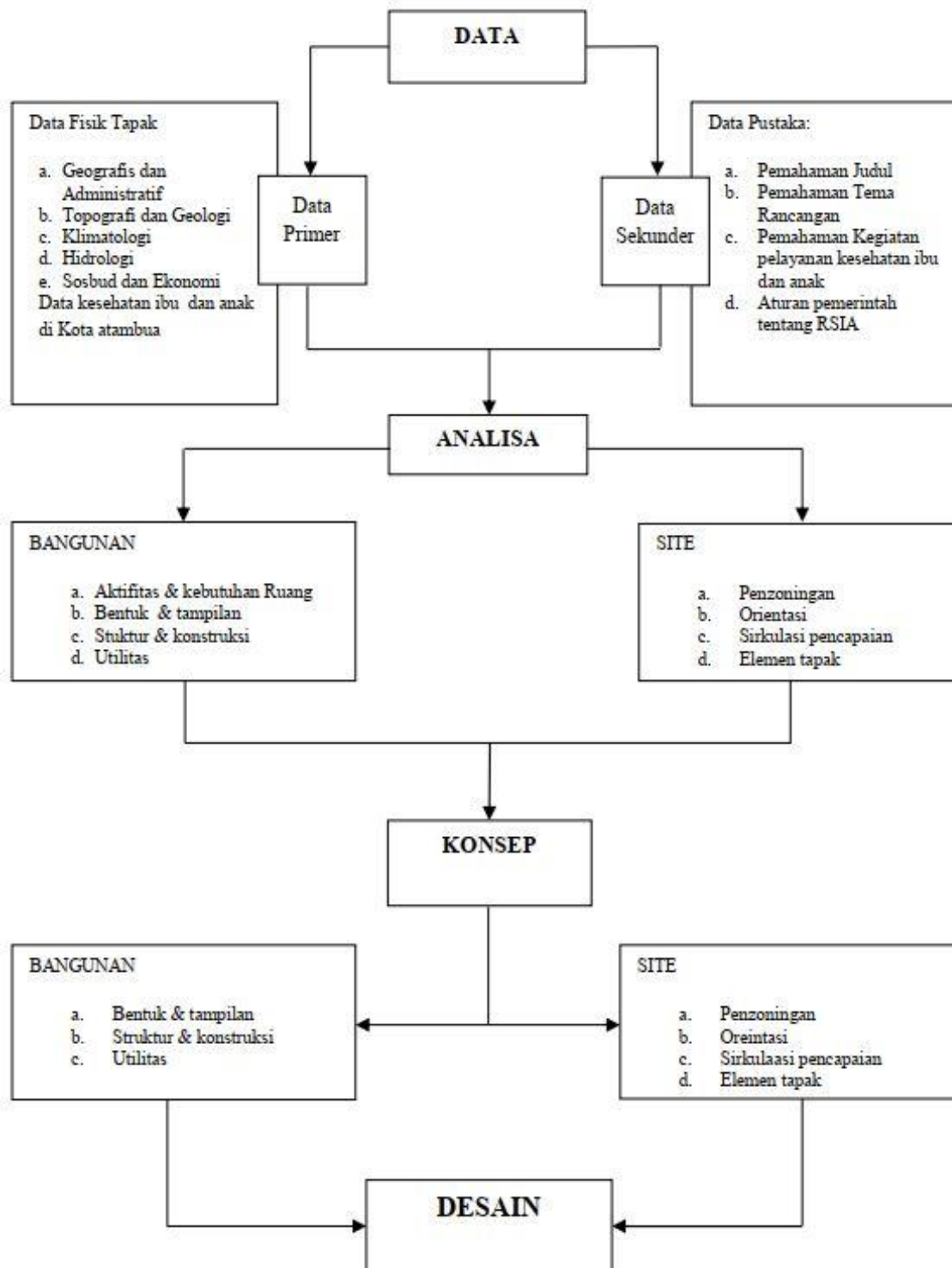
Analisa hubungan sebab akibat, penentuan masalah, dan konsep para ahli yang relevan dalam kaitan dengan studi dan konsep perencanaan dan perancangan tentang pendekatan arsitektur modern yang berhubungan dengan studi kajian konseptual perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak dengan pendekatan arsitektur modern. Analisa ini dikaitkan pada :

- a) Perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak
- b) Pemahaman tentang penggunaan konsep arsitektur modern pada Perencanaan.
- c) Kualitas hubungan organisasi ruang-ruang yang tercipta dengan memperhatikan pengelompokan zona fungsi ruang-ruang, yang didasarkan pada jenis pemakai, aktifitas yang terjadi, dan sifat ruang.
- d) Kualitas estetika bentuk dan tampilan bangunan yang sesuai dengan prinsip-prinsip pendekatan desain arsitektur modern.

1.6.2. Analisa Kuantitatif

Analisa ini dilakukan dengan membuat perhitungan – perhitungan tertentu berdasarkan sebab akibat studi sesuai dengan standar yang ditentukan yang dibuat guna memenuhi analisa aktivitas, analisa kebutuhan ruang, serta sarana dan prasarana fasilitas pendukung yang ada di Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kabupaten Belu.

1.7. KERANGKA BERPIKIR



Bagan 1. Alur Berpikir

(Sumber. Analisa Penulis)

1.8. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I. Pendahuluan meliputi : Latar Belakang, Identifikasi Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan dan Sasaran, Ruang Lingkup dan Batasan Studi, dan Sistematika Penulisan.

BAB II. Tinjauan Teoritis meliputi: Pemahaman judul, Tema Arsitektur, Tinjauan Perancangan dan Perencanaan Rumah Sakit Ibu-Anak di Kabupaten Belu , Tinjauan Arsitektur Modern.

BAB III. Tinjauan Lokasi dan Obyek Perencanaan meliputi: meliputi: Tinjauan Umum Wilayah dan Lokasi Perencanaan, Tinjauan Khusus Lokasi Perencanaan, Potensi dan Peluang.

BAB IV. Analisa Meliputi : analisa ruang yang mempengaruhi bangunan Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak di Kabupaten Belu.

BAB V. Konsep Perancangan dan Perencanaan meliputi : metode yang digunakan dalam perancangan susunan ruang dan bentuk massa bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kabupaten Belu.