

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu hal yang penting dalam kehidupan kita, kesehatan dapat diartikan sebagai suatu kondisi dimana organ tubuh manusia dalam keadaan yang normal. Berkaitan dengan hal ini terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan manusia, yaitu: pola makan, pola aktifitas, keseimbangan emosi, dan kondisi lingkungan. Tubuh manusia terdiri dari organ – organ yang saling menunjang fungsi satu sama lain sehingga jika salah satu organ mengalami gangguan atau kerusakan tentunya akan mempengaruhi kerja organ lain dan berakibat menurunnya kesehatan orang tersebut.

Kanker merupakan salah satu penyakit utama penyebab kematian di dunia. Pada 2012 diperkirakan terdapat 14 juta kasus baru kanker dan 8,2 juta kematian akibat kanker di dunia. Health Organization (WHO) melaporkan lima besar jenis kanker yang ditemukan pada laki-laki di dunia pada 2012, yaitu kanker paru, prostat, kolorektum, kanker perut (stomach cancer), dan kanker hati. Sepertiga kematian akibat kanker berhubungan dengan 5 kebiasaan gaya hidup dan pola makan. Kelima faktor tersebut yaitu obesitas, diet rendah sayur dan buah, kurang aktivitas fisik, penggunaan tembakau, dan penggunaan alkohol. (Dewi, 2017:2).

Torre (dalam Dewi, 2017:2) menjelaskan bahwa seiring dengan bertambahnya waktu, telah terjadi pergeseran pola kejadian kanker di dunia, di mana kejadian kanker telah bergeser ke negara dengan penghasilan menengah ke bawah. Saat ini, kejadian kasus baru kanker di dunia mencapai 57% dan 65% kematian akibat kanker terjadi di negara dengan penghasilan menengah ke bawah. Angka kematian akibat kanker lebih tinggi di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju. Perbedaan ini mencerminkan perbedaan faktor risiko dan keberhasilan penanganan deteksi, serta ketersediaan pengobatan.

Berdasarkan data Globocan tahun 2018, Indonesia memiliki total kasus baru sebanyak 348.809 jiwa. Angka tertinggi untuk laki-laki adalah kanker paru sebesar 14% (22.440), yang diikuti dengan kanker kolorektal sebesar 11,9% (19.113). Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 30,9% (58.256) yang diikuti dengan kanker mulut rahim sebesar 17,2% (32.469).

Per tahun 2015 pasien kanker pria yang tercatat di poli onkologi RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang adalah sebanyak 10 jiwa yang meningkat menjadi 36 jiwa pada tahun 2016, lalu pada tahun 2017 meningkat hingga 375 jiwa, kemudian meningkat lagi pada tahun 2018 menjadi 692 jiwa, dan per tahun 2019 telah meningkat menjadi 873 jiwa. Sementara itu, per tahun 2015 pasien kanker wanita yang tercatat di poli onkologi RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang adalah sebanyak 36 jiwa, lalu meningkat menjadi 67 jiwa pada tahun 2016, kemudian angka pasien naik hingga 1425 jiwa pada tahun 2017, selanjutnya terus meningkat pada tahun 2018 menjadi 3426 jiwa, lalu mengalami penurunan menjadi 2662 jiwa pada tahun 2019. Sehingga total pasien tahun 2019 telah mencapai 3535 jiwa. (Data jumlah kunjungan pasien kanker di poli onkologi RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang)

Pemilihan lokasi akan dilakukan di Kota Kupang dikarenakan masyarakat di NTT banyak yang menggunakan dana bpjs dalam pengobatan dimana prosedur penggunaan bpjs harus melalui fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang kemudian akan dirujuk ke rumah sakit tipe D hingga ke tipe B, dan rumah sakit kanker merupakan rumah sakit rujukan dari rumah sakit tipe B, dan di Provinsi NTT baru terdapat dua yaitu RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes dan RSU Siloam yang terletak di Kota Kupang.

Berdasarkan penjelasan diatas, terlihat bahwa angka pengidap penyakit kanker semakin meningkat per tahunnya. Sehingga dalam upaya meningkatkan angka kesembuhan dan harapan hidup pasien pengidap penyakit kanker perlu disediakan suatu wadah atau tempat yang dapat berfungsi sebagai tempat pengobatan dan juga pemulihan. Tidak hanya itu namun juga dapat berfungsi sebagai tempat rujukan dan konseling bagi masyarakat di Nusa Tenggara Timur yang mengidap kanker, akan diwujudkan dengan menghadirkan Rumah Sakit Kanker di Kota Kupang, dengan tema Arsitektur Modern yang sesuai dengan standar, spesifikasi dan undang-undang yang berlaku.

Arsitektur modern adalah aliran/gaya yang berkembang setelah arsitektur klasik. Dimana arsitektur modern berusaha untuk meninggalkan dekorasi yang dianggap tidak fungsional dan lebih menekankan pada fungsi. Dengan demikian, pendekatan arsitektur modern dipilih sebagai pendekatan rancangan Rumah Sakit Kanker karena prinsip – prinsipnya seperti kesederhanaan, anti ornamen dan bentuk yang mengikuti fungsi mampu menjadi solusi yang sesuai dengan desain rumah sakit yaitu memiliki desain sederhana, tanpa banyak dekorasi, dan juga lebih menekankan pada fungsi bangunan.

Diharapkan melalui kajian konseptual ini, teori-teori dan data yang berada di dalamnya dapat dijadikan dasar dalam konsep perencanaan Rumah Sakit Kanker di Kota Kupang yang memiliki tema arsitektur modern.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Meningkatnya jumlah pasien pengidap kanker per tahun, berdasarkan data RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang per tahun 2019 pasien pengidap kanker di Kota Kupang mencapai 3.535 jiwa.
2. Belum adanya wadah yang dikhususkan untuk menangani penyakit kanker di Kota Kupang.
3. Merancang Rumah Sakit Kanker di Kota Kupang yang sesuai dengan regulasi yang berlaku serta menggunakan prinsip arsitektur modern sebagai dasar pertimbangan dalam perencanaan.
4. Mewujudkan bangunan Rumah Sakit Kanker yang juga mempertimbangkan kebutuhan dan kenyamanan penggunaannya.

1.3. Rumusan Masalah

Bagaimana merencanakan dan merancang Rumah Sakit Kanker yang mampu memfasilitasi para penderita penyakit kanker yang memperhatikan standar dan undang-undang yang berlaku dan mampu memberikan rasa nyaman dan aman bagi seluruh pengguna, serta yang menerapkan prinsip Arsitektur Modern?

1.4. Tujuan Penelitian

Merencanakan Rumah Sakit Kanker di Kota Kupang yang sesuai standar dan fungsinya dengan menerapkan prinsip-prinsip Arsitektur Modern.

1.5. Sasaran Penelitian

1. Terciptanya Rumah Sakit Kanker yang memperhatikan kebutuhan, kenyamanan, dan keamanan pengguna serta memiliki fasilitas yang memadai.
2. Terciptanya Rumah Sakit Kanker yang dapat menjadi pusat rujukan di Nusa Tenggara Timur.
3. Terwujudnya Rumah Sakit Kanker yang mempertimbangkan aturan yang berlaku serta prinsip arsitektur modern dalam perencanaannya.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1. Manfaat bagi Penulis

Manfaat bagi penulis hasil dari penelitian ini dapat membantu penulis dalam melakukan analisa dalam melakukan perencanaan dan perancangan kedepannya.

1.6.2. Manfaat bagi Pembaca

Hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber pengetahuan maupun bahan perbandingan untuk kajian yang terkait.

1.7. Ruang Lingkup Dan Batasan

1.7.1. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Substansial

Ruang lingkup substansial menitikberatkan pada kajian teori mengenai Rumah Sakit Kanker, data pengidap kanker di Kota Kupang, regulasi-regulasi tentang standar ruang serta konsep yang berkaitan dengan prinsip-prinsip Arsitektur Modern

2. Ruang Lingkup Spasial

Ruang lingkup spasial berkaitan dengan pemilihan lokasi yang sesuai dengan RTRW Kota Kupang. Pemilihan lokasi akan dilakukan berdasarkan Peraturan Daerah Kota Kupang mengenai RTRW. Lokasi yang akan dipilih terletak di BWK I yang memiliki salah satu tujuan sebagai daerah pengembangan kesehatan dimana daerah yang termasuk dalam BWK I adalah: sebagian Kecamatan Kelapa Lima, Kecamatan Kota Raja, sebagian Kecamatan Kota Lama, sebagian Kecamatan Oebobo, sebagian Kecamatan Alak dan sebagian Kecamatan Maulafa yang kemudian akan ditentukan berdasarkan hasil analisis.

1.7.2. Batasan

Batasan studi adalah sebagai berikut:

1. Memperoleh literatur yang membahas mengenai Rumah Sakit Kanker dan yang membahas mengenai arsitektur modern.
2. Memperoleh data mengenai administrasi Kota Kupang, dan pengidap kanker di Kota Kupang dan/atau NTT.

3. Melakukan kajian dan pengolahan data yang berkaitan dengan peraturan Rumah Sakit Khusus dan arsitektur modern yang akan dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam proses perencanaan Rumah Sakit Kanker di Kota Kupang.

1.8. Metodologi

1.8.1. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan tujuan mendapatkan data yang berkaitan dengan penelitian untuk diolah dalam melakukan perencanaan Rumah Sakit Kanker.

Tabel 1. 1 Jenis Data Primer Yang Diperlukan

NO.	KEBUTUHAN DATA	METODE	INSTRUMEN/ ALAT	SUMBER DATA	KEBUTUHAN ANALISA
1	- Foto View Site - Ukuran Site - Kondisi topografi - Kondisi geologi - Kondisi vegetasi - Kondisi hidrologi - Kondisi sekitar lokasi perencanaan	Kualitatif	- Kamera/ Handphone - Meteran	Survei di lapangan	Kondisi eksisting tapak

Tabel 1. 2 Jenis Data Sekunder Yang Diperlukan

NO.	KEBUTUHAN DATA	METODE	INSTRUMEN/ ALAT	SUMBER DATA	KEBUTUHAN ANALISA
1	- Data penduduk - Struktur penduduk	Kualitatif	Data Statistik	Badan Pusat Statistik Provinsi NTT dan Badan Pusat Statistik Kota Kupang	- Kebutuhan ruang - Sarana dan prasarana pada obyek perencanaan
2	- RTRW Kota Kupang tahun 2020 - Rencana Tata Ruang Kota Kupang tahun 2020	Kualitatif	Data Administratif dan Geografis	BAPEDA Kota Kupang dan Dinas PRTR Kota Kupang	Terhadap kelayakan lokasi perencanaan
3	- Jumlah penderita penyakit di kanker - Program pemerintah untuk penanganan penyakit kanker	Kualitatif	Data kesehatan provinsi NTT	Dinas Kesehatan Provinsi NTT	Kebutuhan fasilitas dan ruang dalam perencanaan
4	- Sistem jaringan utilitas gedung dan tapak	Kualitatif	Data literatur mengenai utilitas bangunan	Buku, jurnal ilmiah, regulasi mengenai utilitas bangunan rumah sakit.	Sistem jaringan utilitas gedung dan tapak

5	- Sistem struktur dan konstruksi gedung dan tapak	Kualitatif	Data literatur mengenai sistem struktur dan konstruksi bangunan	Buku, jurnal ilmiah, regulasi mengenai sistem struktur dan konstruksi bangunan	Sistem struktur dan konstruksi gedung dan tapak
6	- Standar dan regulasi untuk RS Khusus - Prinsip desain arsitektur modern	Kualitatif	Data literatur mengenai RSU, RS Khusus, dan arsitektur modern	Buku, jurnal ilmiah, regulasi mengenai RSU, RS Khusus, dan arsitektur modern	Kebutuhan bangunan & fasilitas dalam perencanaan

Sumber : Olahan Penulis, 2020

1.8.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi pada lokasi perencanaan dilaksanakan dengan tujuan mendapatkan data mengenai:

- Ukuran site
- Kondisi topografi
- Kondisi geologi
- Kondisi vegetasi
- Kondisi hidrologi
- Peruntukan lahan
- Batas administrasi wilayah

2. Dokumentasi

Dokumentasi dilaksanakan berupa pengambilan foto – foto yang memiliki hubungan dan keterkaitan dengan objek perencanaan yang datanya akan dipergunakan untuk melengkapi kebutuhan dan analisis perencanaan.

3. Studi Dokumen

Studi ini dilakukan dengan cara meneliti berbagai macam dokumen yang nantinya berguna sebagai bahan analisis, seperti peraturan pemerintah, peraturan daerah, dan dokumen lainnya yang berkaitan dengan Rumah Sakit Kanker baik pasien maupun tenaga medis, serta dokumen yang terkait dengan arsitektur modern.

1.8.3. Metode Analisa

Data yang dikumpulkan akan dianalisa untuk memperoleh suatu konsep perencanaan dan perancangan dengan menggunakan dua jenis analisa sebagai berikut:

1. Analisa Kualitatif

Analisa kualitatif meliputi hubungan antara lingkungan pada lokasi perencanaan dengan Rumah Sakit Kanker yang dikaitkan dengan pendekatan arsitektur modern. Analisa ini berupa:

- Hubungan dan organisasi ruang-ruang yang memperhatikan zonasi yang sesuai dengan aktivitas pengguna dan fungsi serta sifat ruang.
- Bentuk dan tampilan bangunan yang direncanakan sesuai dengan prinsip-prinsip arsitektur modern.
- Kualitas suasana yang tercipta: perletakan masa bangunan yang direncanakan terkait dengan arah orientasi tapak terhadap jalan, sinar matahari serta arah angin, kenyamanan psikis yang dibutuhkan pengguna yang meliputi pencahayaan dan penghawaan serta pemilihan material juga warna.

2. Analisa Kuantitatif

Analisa dilakukan dengan membuat perhitungan yang didasari oleh hasil studi agar mendapatkan besaran atau luasan ruang dalam perencanaan, antara lain ruang rawat jalan, ruang rawat inap, ruang gawat darurat, ICU, PICU, NICU, ruang farmasi, ruang operasi, ruang radioterapi, ruang CSSD, laboratorium, ruang radiologi, ruang elektromedik diagnostik, ruang rehabilitasi medik, ruang registrasi kanker, ruang paliatif, ruang rekam medik, bank darah rumah sakit, dapur, laundry, kamar jenazah, ruang PSRS, ruang kantor dan administrasi, ruang pengelolaan air dan limbah & sanitasi, ruang penanggulangan kebakaran, ruang pengelolaan gas medik,

ruang pengelolaan sampah, parkir ambulans, dan lainnya. Analisa ini juga dilakukan dengan melakukan perhitungan struktur, dimensi struktur kolom dan balok serta daya dukung tanah.

1.9. Kerangka Berpikir

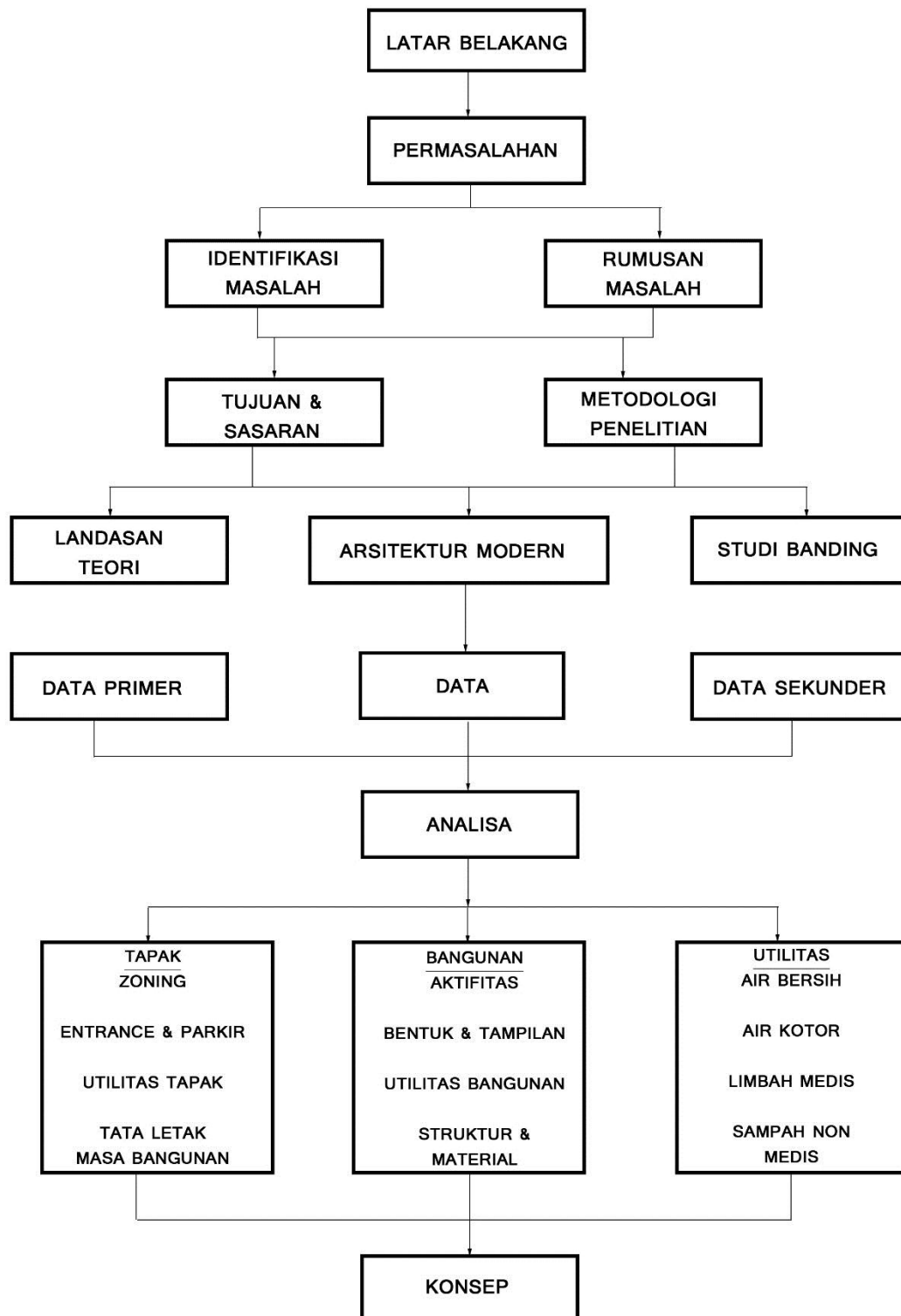


Diagram 1. 1 Kerangka Berpikir

Sumber : Analisa Penulis, 2020

1.10. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan terdiri dari 5 bab, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi uraian tentang latar belakang, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan dan sasaran, manfaat, ruang lingkup dan batasan, metodologi, kerangka berpikir serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi uraian tentang kajian pustaka mengenai pemahaman judul, pemahaman obyek perencanaan, studi banding obyek sejenis serta pemahaman tema.

BAB III TINJAUAN LOKASI PERENCANAAN

Berisi tentang gambaran umum lokasi perencanaan, tinjauan khusus lokasi perencanaan, serta data yang berkaitan dengan rumah sakit kanker.

BAB IV ANALISA

Berisi analisa kelayakan, analisa pengguna, jumlah peningkatan pasien, dan flow aktivitas, analisa tapak, serta analisa bangunan.

BAB V KONSEP

Berisi tentang konsep tapak, konsep perancangan bangunan, dan konsep struktur, serta konsep utilitas.