

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Paru – paru merupakan salah satu organ pernafasan yang sangat penting di kehidupan manusia, namun paru – paru seringkali diserang penyakit yang berbahaya seperti : TBC, pneumonia, asthma, bronkhitis, covid-19, bronkhitis, radang paru – paru, PPOK, dan lain – lain. (Shi-Xia Liao, dkk. 2019). Selain bakteri dan virus, berbagai penyebab penyakit yang menyerang paru – paru dapat disebabkan oleh kebiasaan hidup yang tidak sehat seperti menghirup debu, asap, gas, uap berbahaya, dan lain – lain. (Kurniawidjaja, 2010). Pada tahun 2017 kasus penyakit paru – paru khususnya TBC di Indonesia mencapai 420.994 kasus baru dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Jumlah kasus baru TBC di Indonesia 2017

<b>Jumlah kasus baru TBC di Indonesia Tahun 2017</b>	
<b>Penderita Laki - Laki</b>	<b>Penderita Perempuan</b>
245.298 Jiwa	175.696 Jiwa

Sumber : Kemenkes 2018

Sedangkan di wilayah malang raya sendiri memiliki 3.943 kasus TBC dan kasus pneumonia balita mencapai 5.161 jiwa dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1. 2 Jumlah penderita penyakit paru di Malang Raya tahun 2018

<b>Jumlah penderita penyakit paru di Malang Raya tahun 2018</b>		
<b>Wilayah</b>	<b>Jenis penyakit paru</b>	
	<b>TBC</b>	<b>Pneumonia Balita</b>
<b>Kota Malang</b>	1.783 Jiwa	2.378 Jiwa
<b>Kabupaten Malang</b>	2.160 Jiwa	2.785 Jiwa

Sumber : Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2017, kemenkes 2018

Berdasarkan data tersebut maka di Kota Malang dan Kabupaten Malang memiliki jumlah penderita penyakit paru – paru mencapai 16 % dari 56.818

Penderita penyakit paru – paru yang tersebar di 38 Kabupaten di Provinsi Jawa Timur sehingga dapat dikatakan jumlah penderita penyakit paru – paru di wilayah Malang Raya cukup tinggi. Di wilayah Kota Malang dan Kabupaten Malang belum memiliki Rumah Sakit khusus penyakit paru – paru hal ini dikarenakan di wilayah Kota Malang dan Kabupaten Malang hanya memiliki 2 RSUD, RSIA, RS Umum yang juga berfungsi sebagai tempat rujukan dari 39 puskesmas yang ada di Kabupaten Malang, dan 16 puskesmas yang ada di Kota Malang (Badan PPSDM kesehatan Kemenkes RI, 2019).

Jangka waktu pengobatan penyakit paru – paru bergantung pada jenis penyakit paru – paru yang diderita oleh penderita, pada penderita TBC biasa lama pengobatan mencapai 2 – 4 bulan tergantung pada tingkat keparahan penderita yang ditentukan oleh pemeriksaan rotgen (M.Atif et all,2015), sedangkan untuk penderita MDR-TB (*Multi Drug Resistant Tuberculosis*) lama pengobatan mencapai 15 – 24 bulan tergantung pada tingkat keparahan penderita ditentukan oleh pemeriksaan rotgen (Payam Nahid et all, 2019) dan pada penderita pneumonia lama pengobatan mencapai 14 – 21 hari dan proses pengobatan harus dilakukan pada ruang ICU (I Made Bagiada, 2019). Berdasarkan data tersebut proses pengobatan pasien penderita penyakit paru cenderung membutuhkan waktu yang relatif lama maka apabila seseorang mengidap penyakit paru akan mengalami depresi atau stress (Reni M, et all. 2017). Pa

ksa penderita penyakit paru – paru khususnya Tuberculosis tingkat depresi mencapai 70%, tingkat depresi yang tinggi ini disebabkan oleh guncangan psikologis ketika terdiagnosa penyakit paru – paru, stigma sosial terhadap penderita penyakit paru – paru, dukungan social yang kurang memadai, dan efek samping obat yang digunakan untuk menyembuhkan penyakit paru – paru yang dapat menyebabkan depresi, gangguan kecemasan, dan psikosis (A.C Sweetland, et all, 2019). Stress merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan resiko penyakit paru – paru akut (Cohen et all, 1991). Oleh karena itu, para penderita penyakit paru – paru yang sedang dalam masa pengobatan dituntut untuk menghindari stress agar proses pengobatan dapat berlangsung secara efektif dan mempercepat penyembuhan pasien (G Wiliams, 2008). Selain itu dengan memperhatikan kesehatan mental dan kesehatan fisik pasien secara bersamaan

dapat meningkatkan kesejahteraan pasien, mengurangi transmisi infeksi, memberi hasil yang baik pada pengobatan, serta memberi manfaat bagi masyarakat.

Untuk mengakomodir hal tersebut maka diperlukan kondisi lingkungan tempat perawatan penderita penyakit paru – paru harus kondusif dan dapat mencegah stress namun tetap memperhatikan protocol kesehatan, sehingga dipilihlah pendekatan *healing environment*. *Healing environment* merupakan sebuah pendekatan yang di dalamnya memuat tiga aspek penting terhadap proses penyembuhan pasien, yaitu :

1. Aspek lingkungan : lingkungan dinilai mampu memberikan kontribusi berupa energy positif terhadap psikologis manusia dimana dapat memberi kenyamanan dan efek relaksasi terhadap pikiran manusia.
2. Aspek psikologi : mampu memberi sugesti energi positif terhadap psikis pasien sehingga mereduksi stress, meningkatkan rasa optimis dan harapan sembuh pasien.
3. Aspek panca indra : mampu memberikan rangsangan terhadap lima panca indera manusia meliputi pengelihatian, aroma, suara, tekstur. Yang diwujudkan melalui elemen – elemen alam. (subekti, dalam kurniawati, 2007).

Menurut PERMENKES No.3 Tahun 2019 tentang klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit. Rumah Sakit Paru – Paru merupakan Rumah Sakit dengan kelas minimal kelas B, dengan pelayanan spesialis khusus, sub-spesialis khusus, spesialis dasar, dan spesialis pendukung kekehususan Rumah Sakit tersebut. Sedangkan untuk standart lokasi, standart ruang, dan kebutuhan ruang Rumah Sakit diatur dalam PERMENKES No. 24 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana Rumah Sakit. Dipilihnya Kota Malang sebagai tempat untuk mendirikan Rumah Sakit Paru – Paru dikarenakan Kota Malang memenuhi syarat pendirian Rumah Sakit yang diatur pada PERMENKES No. 24 Tahun 2016 dimana Kota Malang memiliki udara yang bersih memiliki indeks kualitas udara atau *air quality index (AQI)* yang berkisar antara 27 – 55 US AQI dan memiliki rata – rata kadar polutan udara sebesar  $2.5 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (KLHK). Sehingga cocok untuk proses penyembuhan penderita penyakit paru – paru. Kota Malang terletak pada

lokasi yang cukup tinggi terletak diantara 440 – 667 meter diatas permukaan laut dengan kondisi tanah yang relatif baik sehingga kecil kemungkinan terjadi longsor.

## **1.2 Tujuan dan Sasaran.**

Tujuan dirancangnya Rumah Sakit paru – paru di Kota Malang adalah sebagai berikut:

- Merancang Rumah Sakit khusus paru – paru sesuai standart PERMENKES No.3 Tahun 2019 dan PERMENKES No.24 Tahun 2016.
- Mmeberi pelayanan yang efektif terhadap penderita penyakit paru – paru dengan pendekatan *Healing Environment*.

Sedangkan sasaran yang ingin dicapai dengan dirancangnya Rumah Sakit Paru- Paru di Kota Malang adalah sebagai berikut :

- Sebagai salah satu Rumah Sakit Paru – Paru di Jawa Timur selain Rumah Sakit Paru – Paru di Surabaya dan Jember
- Sebagai tempat penyembuhan yang optimal untuk penderita penyakit paru – paru.
- Merancang Rumah Sakit khusus paru – paru yang sesuai dengan pendekatan *Healing Environment*.

## **1.3 Batasan dan asumsi**

Batasan

- Pelayanan Rumah Sakit ini meliputi pelayanan spesialis dasar, pelayanan spesialis khusus paru - paru, dan pelayanan sub – spesialis paru – paru. Sesuai dengan ketentuan PERMENKES No.3 Tahun 2019.
- Merupakan Rumah Sakit khusus tipe B, sesuai dengan ketentuan PERMENKES No.3 Tahun 2019,
- Rumah Sakit ini memimiliki daya tampung sebesar 300 orang rawat inap dengan bed occupancy rate 80%

Asumsi

- Rumah Sakit ini membantu penyembuhan penderita penyakit paru – paru di wilayah Kota Malang dan sekitarnya
- Rumah Sakit ini dimiliki pemerintah
- Rumah Sakit ini bersekala nasional
- Rumah Sakit ini ditujukan kepada semua jenjang social masyarakat

#### **1.4 Tahapan Perancangan**

Guna merealisasikan gagasan diatas menjadi sebuah rencana dan rancangan fisik yang baik maka terdapat beberapa tahapan dalam penyusunannya, tahapan – tahapan tersebut antara lain :

- Interpretasi Judul  
Menguraikan secara singkat judul dipilih.
- Pengumpulan Data  
Mengumpulkan data yang terdiri dari data primer dan data sekunder, pengumpulan data tersebut dapat berupa pengamatan langsung (wawancara dan survey lapangan) maupun pengamatan tidak langsung (media elektronik, media cetak, literatur) sebagai data valid pendukung proyek akan dirancang.
- Azas dan metode perancangan  
Perancangan disesuaikan dengan judul yang diambil, kemudian disesuaikan dengan teori – teori sebagai batasan desain
- Konsep rancangan  
Rancangan disesuaikan dengan judul dan tujuan, kemudian ditentukan melalui pendekatan perancangan sehingga memiliki dasar yang jelas dan tidak keluar dari tujuan perancangan.
- Gagasan ide rancangan  
Merupakan sebuah tahapan yang menghasilkan bentuk rancangan yang sesuai dengan tema dan konsep yang digunakan pada objek rancangan.

- Pengembangan rancangan  
Pengaplikasian rancangan sesuai konsep dan tema perancangan yang telah dikumpulkan sehingga menjadi gagasan rancangan dengan berbagai tahapannya dengan hasil rancangan berupa dua dimensi dan tiga dimensi.

## **1.5 Sistematika Laporan**

Laporan ini disusun dalam 5 bab dengan pokok pembahasan antara lain :

- Bab I. Pendahuluan, menjelaskan tentang latar belakang objek perancangan yang ditegaskan dengan data penderita penyakit paru – paru yang ada di wilayah Malang Raya, data Rumah Sakit yang ada di wilayah Malang Raya, dan data jangka waktu pengobatan penyakit paru – paru.
- Bab II. Tinjauan objek perancangan, menjelaskan tentang tinjauan objek yang akan dirancang yang terdiri dari tinjauan umum yang berisi pengertian judul, studi literature, studi kasus, hasil studi, dan tinjauan khusus yang berisi penekanan perancangan, lingkup pelayanan, aktifitas dan kebutuhan ruang, perhitungan luasan ruang, dan program ruang.
- Bab III. Tinjauan lokasi perancangan, menjelaskan kondisi lokasi perancangan yang dipilih, yang ditegaskan oleh latar belakang pemilihan lokasi, penetapan lokasi, dan kondisi fisik lokasi.
- Bab IV. Analisa perancangan, menjelaskan masalah – masalah yang ada di lokasi perancangan dan solusinya. Meliputi analisa site, analisa ruang, analisa dan bentuk tampilan.
- Bab V. Konsep perancangan, menjelaskan konsep perancangan sebagai solusi desain untuk masalah yang telah dijabarkan dalam bab sebelumnya. Bab ini meliputi penjelasan tentang tema rancangan yang terdiri dari pendekatan tema, penentuan tema, pendekatan perancangan. Penjelasan tentang metode rancangan, dan konsep rancangan.