

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sedang dihadapi saat ini dalam pembangunan kesehatan adalah beban ganda penyakit, yaitu di satu pihak masih adanya penyakit infeksi yang harus ditangani, dilain pihak semakin meningkatnya penyakit tidak menular. Angka kematian penyakit tidak menular meningkat dari 41,7% pada tahun 1995 menjadi 59,5% pada tahun 2007 (Risikesdas 2007 : 115). Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang mempunyai kecenderungan meningkat setiap tahunnya, sehingga beban yang harus ditanggung akibat penyakit tersebut juga semakin tinggi.

Menurut laporan WHO tahun 2010 menunjukkan kanker merupakan penyebab kematian nomor 2 setelah penyakit kardiovaskuler. (www.depkes.go.id, diakses tanggal 19/11/2012). Sedangkan berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas 2007 : 115), kanker menempati urutan ke 6 penyebab kematian terbesar di Indonesia. Apalagi jika kita melihat fakta bahwa penanganan penyakit kanker di Indonesia belum dapat dilaksanakan secara optimal, sebab hampir 70% kasus baru ditemukan dalam keadaan stadium yang sudah lanjut. Hal ini terjadi karena penanganan penyakit tidak menular belum sepenuhnya mendapat prioritas dari pemerintah dan berbagai pihak (www.dinkesjatim.go.id, diakses tanggal 19/11/2012).

Dengan melihat fakta itu, maka pembangunan sarana kesehatan seperti Rumah Sakit khusus kanker yang memadai menjadi sebuah solusi untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan semakin mempermudah masyarakat untuk mengetahui dan mendeteksi penyakitnya secara dini. Dengan akses fasilitas yang mudah, dan akses deteksi penyakit yang mudah, maka mudah pula menemukan solusi dan obat yang tepat dari penyakitnya. Dengan begitu, maka kesehatanpun akan diperoleh, sebagaimana hadist Nabi Saw berikut:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ (صحيح مسلم - ج 7

/ ص 21)

“Tiap-tiap penyakit itu ada obatnya, apabila obat itu telah tepat pada penyakit itu maka dengan izin Allah ‘azza wajalla sembuh penyakitnya.” (HR. Muslim).

Menyikapi hal ini, maka berbagai jenis pengobatan telah ditawarkan. Ada pengobatan konvensional dan adapula pengobatan alternatif. Menurut syahrudin (dalam www.yayasankankerindonesia.org, diakses tanggal 19/11/2012) Pengobatan konvensional adalah pengobatan standar untuk kanker terdiri dari bedah, kemoterapi, radioterapi, targeted therapy dan sebagian juga menggunakan imunoterapi. Pilihan pengobatan itu tergantung pada jenis sel, stadium penyakit dan keadaan umum penderita pada saat diagnosis ditegakkan. Pengobatan yang diberikan diluar dari standar disebut sebagai pengobatan alternatif. Pengobatan alternatif tidak hanya marak di Indonesia. Lebih dari 50%

biaya pengobatan di negara maju seperti Amerika dan Eropa dihabiskan untuk pengobatan alternatif.

Perbedaannya adalah mereka biasanya mengkombinasikan pengobatan standar dan alternatif dengan sepengetahuan dokter yang merawat. Tambahan pengobatan meski diharapkan meningkatkan hasil untuk penyembuhan, tentu juga memungkinkan adanya peningkatan risiko terjadi efek samping, sebagaimana banyak fakta yang ditemukan bahwa banyak sekali jenis pengobatan alternatif terbukti hanya sebagai pengobatan pendamping dan tidak bekerja sebagai pembunuh sel kanker, bahkan ada sebagian yang justru mengurangi efektifitas pengobatan konvensional. Karena itu, Kerjasama dan komunikasi dokter-pasien yang baik akan memberikan kebaikan untuk penderita dan pencegahan pengeluaran biaya yang tidak perlu karena harga untuk pengobatan alternatif itu juga mahal.

Dengan adanya fasilitas Rumah Sakit Kanker yang mengakomodir pengobatan alternatif, diharapkan akan membantu terbangunnya kerjasama yang baik antara dokter dengan pasien serta memperoleh hasil yang memuaskan. Selain itu, dengan adanya fasilitas yang terpadu antara pengobatan alternatif dan konvensional ini menjadikan perancangan Rumah Sakit ini sebagai langkah awal dalam meneliti berbagai metode-metode dan jenis-jenis pengobatan baru yang lebih baik dan lebih ampuh dalam mengatasi berbagai jenis kanker.

Kanker bukan hanya satu penyakit tapi banyak penyakit. Ada lebih dari 100 berbagai jenis kanker. Sebagian besar kanker diberi nama untuk organ atau jenis sel di mana mereka mulai. misalnya, kanker yang dimulai di usus besar

disebut kanker usus besar. kanker yang berawal di sel-sel basal kulit disebut karsinoma sel basal. Setiap jenis penyakit itu juga berbeda karakteristik, dan metode pengobatannya. Dari fakta itulah kemudian keberadaan Pusat penelitian kanker menjadi sebuah fungsi utama disamping sebagai pelayanan kesehatan. Itulah yang menjadi alasan utama Rumah Sakit dan Pusat Penelitian Kanker terpadu ini dirancang.

Di sisi lain, Ilmuwan kesehatan baik muslim maupun non-muslim telah menyadari bahwa faktor psikologis memiliki peran terhadap kondisi fisik dan proses terjadinya penyakit. Jika dilihat dari *kontinum* yang merefleksikan faktor psikologis dalam penyakit, gangguan yang terjadi sangat bervariasi. Terdapat gangguan yang murni bersifat psikologis, terdapat juga gangguan yang seolah-olah tidak terlihat memiliki hubungan psikologis. Berbagai penelitian empiris tentang gangguan psikomatik memang menunjukkan bahwa emosi negatif (depresi, kemarahan, permusuhan dan kecemasan) berhubungan dengan angka terjadinya beberapa jenis penyakit. Walaupun demikian, hubungan yang terjadi terlihat sangat kompleks dan tidak sesederhana itu (hasan, 2008 : 73-74).

Karena psikologis mempengaruhi kesehatan seseorang, menjadi penting juga untuk memperhatikan aspek psikologis pada perancangan. Gagasan *Arsitektur Perilaku* mampu menjawab dan menyelesaikan problem psikologis sebagai contoh, dari aspek tata ruang. Dengan kata lain peran layanan kesehatan, psikologis dan islam mampu dipadukan. Dari sini terbentuklah suatu pemahaman yang menyeluruh hingga menjadikan perancangan senantiasa memperhatikan

ketiga aspek ini. Dan dari sini tema arsitektur perilaku penulis angkat menjadi karya tulis ini.

Sebagaimana yang tertuang dalam peraturan daerah kota malang nomor 4 tahun 2011 tentang rencana tata ruang wilayah kota malang tahun 2010 – 2030, bahwasanya Sub Pusat Pelayanan Kota berada di Pasar Gadang dan sekitarnya. Dengan mengacu kepada perda tersebut, lokasi tapak Balai pengobatan kanker terpadu ditempatkan di Jl. Gadang – Bumiayu, kelurahan Bumiayu, kecamatan kedung kandang, kota Malang. Jl. Gadang-bumi ayu memang telah direncanakan oleh pemerintah kota malang khusus untuk fasilitas pelayanan publik seperti rumah sakit. Alasan utama selain itu adalah, karena penderita kanker ada di berbagai tempat di indonesia, sedangkan rumah sakit dan pusat penelitian khusus kanker hanya ada di jakarta. Ini pulalah yang menjadikan keberadaan rumah sakit kanker di kota malang ini dibutuhkan keberadaannya.

1.2. Rumusan Masalah

- Bagaimana merancang Balai Pengobatan dan Penelitian Kanker Terpadu
- Bagaimana menerapkan tema arsitektur perilaku pada rancangan Balai Pengobatan dan Penelitian Kanker Terpadu
- Bagaimana mengintegrasikan prinsip islam pada rancangan Balai Pengobatan dan Penelitian Kanker Terpadu yang bertema arsitektur perilaku.

1.3. Tujuan

- merancang balai Rumah Sakit dan Pusat Penelitian kanker terpadu yang sesuai dengan kebutuhan dan fungsi.

- Mengaplikasikan tema arsitektur perilaku pada rancangan Balai Pengobatan dan Penelitian Kanker Terpadu
- Memadukan prinsip islam dalam rancangan Balai Pengobatan dan Penelitian Kanker Terpadu yang bertema arsitektur perilaku.

1.4. Manfaat

1.4.1. Pemerintah

- Membantu pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat
- Membantu melengkapi pusat penelitian kanker di kota malang
- Merancang pusat pelayanan kesehatan alternatif dan konvensional yang terjangkau bagi masyarakat umum

1.4.2. Masyarakat

- Mendapatkan kenyamanan kesehatan yang prima serta didukung oleh fasilitas yang lengkap.

1.4.3. Akademisi

- Sebagai masukan dalam merancang sarana kesehatan yang menggunakan metode yang berbeda dari sarana kesehatan konvensional.

1.4.4. Praktisi

- Menjadikan gagasan ini sebagai pertimbangan dalam mendesain

1.5. Ruang lingkup

1.5.1. Objek

- Ruang lingkup objek dalam skala propinsi, mengingat belum adanya balai pengobatan integratif di jawa timur.
- Fungsi yang diwadahi;

Primer : Pelayanan kesehatan alternatif dan konvensional serta Pusat Penelitian Pengobatan alternatif dan kanker.

Sekunder : memberikan layanan informasi, pencegahan, pemeriksaan, deteksi dini, pengobatan dan *follow up* pengobatan penyakit kanker dengan fasilitas-fasilitas pendukung yang lengkap.

Penunjang : Sarana Ibadah, kafe, mini market, workshop, pemulasaraan jenazah, pelayanan gizi dan kebersihan.

1.5.2. Tema

- Menggunakan arsitektur perilaku yang mampu memberikan pengaruh kejiwaan yang baik
- Tema arsitektur perilaku yang membantu mempercepat proses penyembuhan fisik maupun psikis pasien.
- Menjadikan arsitektur perilaku yang mampu memotivasi pengguna untuk sehat
- Menjadikan tema arsitektur perilaku yang terintegrasi dengan agama sehingga pengguna semakin taat dalam beragama.