

Bab 1

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Latar Belakang Objek

Kesehatan menurut pandangan Islam adalah suatu jalan untuk mencapai fitrah yang lebih mulia dan bagi umat muslim yang menjaga kesehatannya adalah suatu tanda orang-orang yang beriman. Dalam suatu ayat telah dijelaskan bahwa kesehatan tidak hanya selalu mengarah pada kesehatan jasmani namun juga rohani, yang berbunyi sebagai berikut:

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh-penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk dan rahmat bagi orang-orangnya yang beriman” (QS. Yunus 57)

Surat Yunus ayat 57 menjelaskan bahwa pemeliharaan dalam kesehatan merupakan petunjuk dan rahmat bagi orang-orang yang beriman. Semua umat Islam di dunia mengetahui bahwa kesehatan merupakan cerminan diri dari jiwa yang sehat.

Dunia kesehatan semakin maju tiap tahunnya, mulai dari perkembangan dunia pengobatan hingga dunia kedokteran. Perkembangan tersebut juga memicu munculnya rumah sakit dimana rumah sakit merupakan tempat orang dapat mengetahui jenis penyakitnya dan tempat dimana obat dari penyakit tersebut



tersedia. Pengertian rumah sakit saat ini adalah institusi kesehatan profesional yang melayani masyarakat dalam perawatan, penyembuhan dan konsultasi kesehatan. Rumah sakit merupakan sarana pemerintah maupun swasta dalam upaya mensejahterakan masyarakat terutama dalam bidang kesehatan. Semakin berkembangnya rumah sakit saat ini menunjukkan semakin mendesaknya kebutuhan kesehatan di Indonesia. Rumah sakit adalah wadah bagi semua orang untuk mendapat kesembuhan bagi penyakit mereka.

Saat ini, kasus gangguan kesehatan pada anak-anak sangat banyak ditemui. Dalam Islam terdapat ajaran bagaimana pemeliharaan seorang anak, dan kesehatannya. Kesehatan dalam Islam tidak berupa fisik tapi juga rohani, rohani juga berperan dalam kesehatan fisik. Bila seorang anak dari kecil diajarkan selalu bersabar dan disiplin maka perkembangan kesehatan fisiknya baik karena didorong oleh keadaan rohani yang telah baik pula.

Beberapa fakta kesehatan di dunia saat ini cukup memprihatinkan mengenai jumlah kematian anak-anak di bawah umur. Sensus WHO menunjukkan 49% dari 10,4 juta kematian yang terjadi pada anak dibawah lima tahun di negara berkembang berkaitan dengan PEM. Kasus kekurangan gizi tercatat sebanyak 50% anak-anak di Asia, 30% anak-anak Afrika, dan 20% anak-anak di Amerika Latin. Meski keadaan ini banyak terjadi pada negara berpendapatan rendah, bukan berarti tidak ditemukan kasus gizi buruk di negara maju. Anak-anak yang hidup di lingkungan urban dengan status sosio-ekonomi yang rendah dan anak-anak



berpenyakit kronis, seperti kanker, adalah contoh kasus yang terjadi di negara-negara maju (Rhamnosa, 2006).

Permasalahan pertama adalah alasan yang mendorong perancangan Pusat Pelayanan Medis Anak yang terkait dengan masalah kesehatan di Indonesia tiap tahunnya, antara lain (Sekretariat Jenderal DEPKEK RI, 2006: 5):

- *Disparitas* status kesehatan antar tingkat sosial ekonomi, antar kawasan, dan antar perkotaan-perdesaan. Di Indonesia angka kematian balita memiliki perbedaan yang dramatis antar propinsi, mulai dari 23 kematian per 1.000 kelahiran hidup hingga 103 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian tersebut dapat disimpulkan bahwa kesehatan pada tiap propinsi jauh berbeda, yang disebabkan kurang meratanya pelayanan kesehatan pada tiap propinsi. (Subroto [UNICEF], 2006: 2)
- Beban ganda penyakit, pola penyakit yang diderita oleh masyarakat sebagian besar adalah penyakit infeksi menular namun pada waktu yang bersamaan terjadi peningkatan penyakit tidak menular.
- Kinerja pelayanan kesehatan yang rendah, faktor utama penyebab tingginya angka kematian bayi di Indonesia sebenarnya dapat dicegah dengan intervensi yang dapat terjangkau dan sederhana seperti: proporsi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.
- Perilaku masyarakat yang kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat. Misalnya kebiasaan merokok, pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif dan gizi lebih pada balita. Rendahnya Kondisi Kesehatan Lingkungan, rendahnya kualitas, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan.



- Terbatasnya tenaga kesehatan dan distribusi yang tidak merata. Rendahnya status kesehatan penduduk miskin ASI eksklusif dan gizi lebih pada balita.

Dilihat dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan anak sangat dibutuhkan saat ini, yang dikarenakan semakin meningkatnya jumlah bayi dan balita. Pada wilayah Kota Batu, jumlah kelahiran bayi pun meningkat dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.1 Jumlah Kelahiran dan Kematian Bayi dan Balita Menurut Kecamatan Kota Batu Tahun 2008

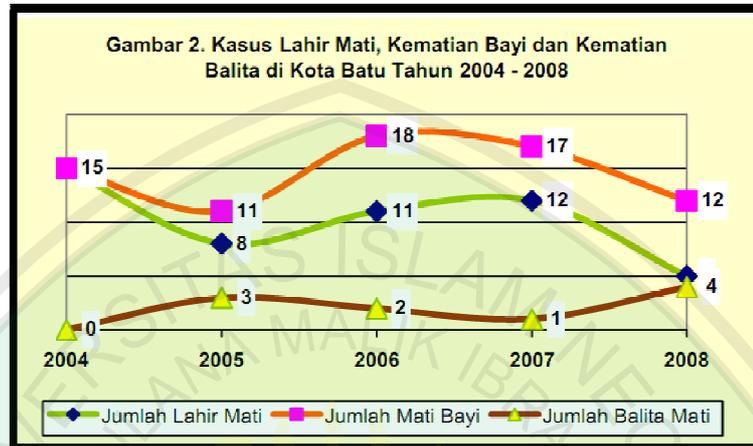
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH			
			BAYI HIDUP	BAYI MATI	BALITA HIDUP	BALITA MATI
1	BATU	BATU	1,463	5	8,881	1
2	JUNREJO	BEJI	462	2	2,833	0
		JUNREJO	310	1	1,761	2
3	BUMIAJI	BUMIAJI	969	4	5,642	1

Sumber: Bidang Kesga Dinkes Kota Batu

Tabel di atas menggambarkan jumlah kelahiran bayi dan balita pada tahun 2008 di Kota Batu, dan dari tabel tersebut dapat diperkirakan kebutuhan kesehatan anak di Kota Batu. Pada wilayah Kota Batu, apabila merujuk hasil sementara Susenas 2005-2006, maka AKB (Angka Kematian Bayi) untuk Kota Batu tercatat sebesar 34,39 per 1000 kelahiran hidup (BPS Propinsi Jawa Timur, Susenas 2005-2006). Dari data pada tabel 6, di wilayah Kota Batu selama tahun 2007 dilaporkan terjadi 3.120 kelahiran hidup. Dari sekian banyak kelahiran, tercatat 12



kasus lahir mati (0.38%), 17 kasus kematian bayi (0.54%) dan 1(satu) kasus kematian balita. Gambaran kecenderungan kasus lahir mati, mati bayi dan kematian balita dapat diamati pada gambar berikut ini:



Gambar 1.1 Kasus lahir mati, kematian bayi dan kematian balita di kota Batu Tahun 2004-2008

Sumber: BPS Propinsi Jawa Timur, Susenas 2005-2006

Dari gambar di atas, dapat terlihat bahwa jumlah kasus kematian bayi di wilayah Kota Batu selama empat tahun terakhir tergolong fluktuatif. Adapun penyebab kematian bayi tersebut sangat beragam, antara lain BBLR, asfiksia, infeksi, serta kelainan kongenital. Gambaran kesakitan wilayah Kota Batu diperoleh dari beberapa sumber, di antaranya berasal dari laporan rutin (SP2TP, SST, SPRS), profil kesehatan maupun laporan hasil survei seperti SDKI, SKRT, SUSENAS serta sumber-sumber lain. Angka kesakitan atau morbiditas di Kota Batu diperoleh dari hasil pengumpulan data dari Dinas Kesehatan Kota Batu serta sarana pelayanan kesehatan yang ada di wilayah Kota Batu.

Hal ini dapat disebabkan karena memang angka kesakitan meningkat atau karena meningkatnya kesadaran masyarakat untuk berobat di fasilitas kesehatan

dan perbaikan dalam sistem pencatatan di sarana pelayanan kesehatan. Dari permasalahan tersebut pihak depkes pada perencanaan pembangunan kesehatan tahun pada tahun 2006 memiliki arah kebijakan pembangunan, sebagai berikut:

1. Meningkatkan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan melalui peningkatan jumlah, jaringan dan kualitas puskesmas dan pengembangan jaminan kesehatan bagi penduduk miskin dengan melanjutkan pelayanan kesehatan gratis di puskesmas dan kelas III rumah sakit.
2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui peningkatan kualitas dan pemerataan fasilitas kesehatan dasar dan peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan, dan
3. Meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui peningkatan sosialisasi kesehatan lingkungan dan pola hidup sehat; dan peningkatan pendidikan kesehatan pada masyarakat sejak usia dini.

Masalah lain dalam perancangan rumah sakit untuk anak adalah kondisi fisik anak-anak jika dalam keadaan letih, lapar dan kurang sehat, mereka cenderung bereaksi dengan ketakutan yang lebih besar dibandingkan dalam kondisi normal, dan mereka lebih takut terhadap berbagai macam situasi yang dalam kondisi normal tidak menimbulkan rasa takut (Hurlock, 1978: 27). Kondisi tersebut dinamakan hospitalisasi, dimana reaksi itu timbul diakibatkan kondisi fisik dan keadaan ruang yang asing bagi anak-anak. Banyak di rumah sakit umum terutama di Kota Batu yang tidak memperhitungkan kondisi psikologis anak yang sebenarnya sangat penting untuk diperhitungkan, sehingga diperlukan rumah sakit khusus anak yang dapat mencakupi dan melayani kasus kesehatan anak di Kota



Batu ini, yaitu rumah sakit yang mempunyai identitas yang dikenal dan familiar untuk anak-anak. Maka dari penjelasan di atas pembangunan Rumah Sakit Anak sangat dibutuhkan di Kota Batu.

1.1.2 Latar Belakang Tema

Seperti telah dijelaskan di bagian sebelumnya, kondisi rumah sakit bagi anak di bawah umur dapat menjadi suatu yang baru sehingga membuat perasaan menjadi cemas, takut, marah, dan tertekan. Hal tersebut wajar terjadi jika seorang anak dihadapkan sesuatu yang asing dan situasi yang padat. Rumah Sakit Anak merupakan rumah sakit spesialis pediatri, sehingga memerlukan identitas yang dapat dikenali anak-anak sehingga anak sudah sangat familiar dengan keadaan rumah sakit.

Penanganan pada anak memerlukan perlakuan khusus. Maka dari itu desain interior Rumah Sakit Anak disesuaikan dengan kondisi psikis anak. Agar anak merasa rumah sakit bukan merupakan tempat yang perlu ditakuti, melainkan merasa layaknya berada di rumah sendiri. Selain rancangan interior yang sesuai psikis anak, permainan warna juga dapat mempermudah anak dalam beradaptasi. Peran warna pada elemen pembentuk ruang, yang terdiri dari lantai, dinding, plafon dan peran warna pada perabot dan elemen estetis, antara lain meja, tempat tidur, Kursi lemari, gordin dan sebagainya, bentuk dan ukuran dari ruang, perabot, dan elemen estetis juga harus disesuaikan agar anak nyaman berada di rumah sakit. Berikut terdapat sebuah hadits tentang Aisha ra yang sedang bermain dengan mainannya:



“Aku biasa bermain dengan boneka-boneka di depan sang Nabi, dan kawan-kawan perempuanku juga biasa bermain bersamaku..... (Bermain dengan boneka-boneka atau bentuk-bentuk yang serupa itu dilarang, tapi dalam kasus ini diizinkan sebab Aisha saat itu masih anak kecil, belum mencapai usia pubertas)”(HR. Bukhari)

Dalam hadits tersebut dapat diketahui bahwa nabi sangat menyayangi dan memperhatikan anak-anak. Terdapat sebuah hadits riwayat dari jabir yang mengatakan pernah melihat Nabi saw sedang mengangkat dan melempar putrinya, Fathimah Az Zahra' ra dan mendengar beliau bersabda, sebagai berikut:

“semoga harum namanya dan luas rizkinya”

Dari uraian di atas sangat terlihat bahwa rasa sayang dan sikap yang benar adalah pendidikan dan ajaran bagi anak-anak saleh, yang juga menjadi faktor penting dalam perancangan, dengan memakai tema Arsitektur Perilaku (*Behaviour Architecture*) yang lebih mengacu pada perilaku anak. Tema tersebut menitikberatkan pada perilaku pengguna rumah sakit anak, terutama anak-anak sebagai pasien rumah sakit ini dan berpedoman pada ajaran Islam dalam memperlakukan seorang anak, sehingga anak-anak tetap nyaman walau berada di dalam rumah sakit dan menjalani pengobatan.



1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam perancangan Rumah Sakit Anak di Kota Batu adalah bagaimana menciptakan lingkungan klinik yang kondusif bagi anak-anak atau penyembuhan pasien.

Untuk menjawab rumusan masalah di atas, maka dapat diuraikan kedalam pertanyaan, sebagai berikut:

- Bagaimana rancangan Rumah Sakit Anak dengan tema Arsitektur perilaku yang dititikberatkan pada pertimbangan-pertimbangan arsitektural mengenai kondisi psikologi anak?

1.3 Tujuan

Tujuan perancangan Rumah Sakit Anak adalah sebagai berikut:

- Menghasilkan rancangan Rumah Sakit Anak dapat menunjang untuk penyembuhan dan psikologis anak dengan tema Arsitektur Perilaku.

1.4 Manfaat

Manfaat perancangan Rumah Sakit Anak adalah sebagai berikut:

1.4.1 Bagi pasien

- Anak-anak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai dan bermutu sesuai kebutuhannya.
- Penanganan intensif bagi anak-anak yang sangat membutuhkan sehingga menghindari penyakit atau keadaan yang lebih buruk.
- Mendapat fasilitas dalam perawatan dan penyembuhan yang memadai.



1.4.2 Bagi keluarga (orang tua)

- Orang tua dapat mengontrol kesehatan anak lebih baik.
- Mendapatkan informasi seputar kesehatan dan cara penanganan yang benar terhadap penyakit anak-anak.

1.4.3 Bagi masyarakat

- Meningkatkan kesejahteraan warga di Malang dan sekitarnya.
- Terbukanya lapangan pekerjaan di bidang kesehatan dan lainnya.

1.4.4 Bagi pemerintah

- Meningkatkan pendapatan daerah.
- Memperbaiki mutu kesehatan di wilayah Malang dan sekitarnya.
- Membantu program pemerintah dalam pengadaan fasilitas kesehatan.

1.5 Batasan

Perancangan ini terfokus pada rumah sakit untuk anak dan menggunakan tema Arsitektur Perilaku pada rancangannya. Rumah Sakit Anak ini merupakan rumah sakit swasta dan standar kelas D. Rancangan dibuat seaman dan menyenangkan mungkin bagi anak-anak dan menjauhkan kesan menyeramkan. Taman bermain pada area dalam gedung juga memperhitungkan untuk proses penyembuhan dengan langsung mengangkat tema Arsitektur Perilaku.

Batasan lingkup pelayanan Rumah Sakit Anak di Kota Batu:



- Melayani anak dengan usia kurang lebih 0 (pascanatal)-14 tahun
masa kanak-kanak laki-laki: 0 -14 tahun
Masa kanak-kanak perempuan: 0 -13 tahun
- Melayani kurang lebih 60 anak berdasarkan dari data jumlah bayi dan balita 6.611 jiwa dengan jumlah pelayanan kesehatan 28 unit (Budiman, 2006: 1).

1.6 Sasaran

Sasaran perancangan Rumah Sakit Anak adalah sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhan anak, berorientasi pada penyembuhan anak baik jasmani maupun rohani dengan lingkup pelayanan kesehatan anak. Lingkup pelayanan rumah sakit anak ini diperuntukkan melayani penduduk Kota Batu dan sekitarnya.

