

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan nikmat dan anugerah yang diberikan Tuhan kepada setiap makhluk ciptaan-Nya. Kesehatan yang baik pada tubuh setiap individu tentunya menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Dalam konstitusinya, WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan kesehatan sebagai suatu keadaan sehat yang utuh baik secara fisik, mental dan sosial serta bukan hanya keadaan bebas dari sakit, penyakit atau kecacatan yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi (WHO, 2006). Pengertian tersebut sejalan dengan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan menjaga kondisi kesehatan yang baik pada tubuh, seseorang dapat menghindarkan dirinya dari penyakit atau gangguan kesehatan lainnya yang dapat mengganggu aktivitas kesehariannya.

Kesehatan, dalam satu tahun terakhir menjadi isu hangat yang sering dibicarakan oleh khalayak ramai di berbagai tempat. Hadirnya isu tentang kesehatan sebagai topik perbincangan pada saat ini dilatarbelakangi oleh munculnya penyakit menular baru yang cara penularannya dan penyebarannya melalui udara. Dikenal dengan *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* (WHO b, 2020), penyakit menular ini disebabkan oleh virus yang muncul pada akhir tahun 2019 di Kota Wuhan, China, yang diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)* (Susilo dkk., 2020).

Berdasarkan pengertian dari WHO (World Health Organization, 2020) penyakit menular merupakan penyakit yang disebabkan oleh menyebarnya mikroorganisme *pathogen* seperti bakteri, parasit, jamur, atau pun virus dari satu individu ke individu

yang lain baik itu manusia mau pun hewan yang terjadi secara langsung atau tidak langsung. Dari cara penyebaran dan penularannya, penyakit menular dibedakan ke dalam beberapa kategori, yaitu penularan dengan cara kontak langsung, penularan melalui udara, penularan melalui makanan dan minuman, dan penularan melalui vektor (Darmawan, 2016). Dalam tingkatan penyebaran dan penularan yang parah, penyakit menular akan menjadi sangat berbahaya apabila jumlah individu yang terinfeksi penyakit menular tidak stabil dan cenderung meningkat, sedangkan obat atau vaksin yang diproduksi sangat langka atau bahkan belum ditemukan (Bainus dan Budi Rahcman, 2020).

Di Indonesia, kasus mengenai penyakit menular yang menyebar melalui udara sudah pernah terjadi bahkan sebelum adanya wabah *covid-19*, jenis penyakit seperti TBC (*Tuberculosis*), difteri, dan campak, merupakan penyakit menular dengan media penyebaran melalui udara yang sampai saat ini masih sering terjadi di Indonesia. Dari ketiga penyakit ini, TBC merupakan penyakit menular yang memakan korban paling banyak, bahkan dari 58% kasus TBC di dunia berasal dari lima negara yang salah satunya adalah Indonesia. Hal ini menjadikan penyakit TBC sebagai salah satu penyakit yang masuk dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 yang salah satu tujuan dari rencana ini adalah pencegahan dan pengendalian penyakit, dan juga pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2020a). Selain TBC yang menjadi perhatian pemerintah, campak dan difteri juga termasuk dalam penyakit menular yang diperhatikan perkembangannya. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan (dalam Kemenkes RI, 2019) kedua penyakit ini memiliki tingkat penyebaran dan penularan yang berbeda dengan rincian untuk campak pada tahun 2019 terdapat 8.819 kasus dengan *Incidence Rate (IR)* sebesar 3,29 per 100.000 penduduk. Untuk difteri pada tahun 2019 terdapat 529 kasus dengan jumlah kasus kematian sebanyak 23 kasus.

Dengan penyebaran penyakit menular yang masih cukup massif dari beberapa tahun sebelumnya, pada tahun ini pun beban kerja pemerintah untuk pencegahan dan penanganan penyakit menular masih terus bertambah. Penambahan beban kerja dalam

bidang kesehatan tidak lepas dari adanya penyakit menular baru yaitu *covid-19* yang dilaporkan pertama kali terjadi di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 dengan jumlah kasus pertama sebanyak 2 (dua) orang (Susilo dkk., 2020). Jumlah kasus ini terus mengalami peningkatan dengan data terbaru yang diperoleh dari website Satgas Pencegahan *covid-19* menunjukkan sebanyak 1.078.314 kasus terkonfirmasi, 873.221 dinyatakan sembuh, dan 29.998 kasus kematian (<https://covid19.go.id>, diakses pada 1 Februari 2021).

Pada wilayah Indonesia timur terkhususnya pada Provinsi Maluku Utara, pencegahan pada penyakit menular terfokus pada tiga penyakit yaitu, TBC, malaria, dan HIV/AIDS. Pencegahan pada ketiga penyakit tersebut didasari oleh data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara (dalam Dinakes Provinsi Maluku Utara, 2019) yang menunjukkan data penderita TBC pada tahun 2019 sebanyak 2.178 kasus, meningkat dari tahun sebelumnya sebanyak 2.076 kasus pada tahun 2018 (Dinakes Provinsi Maluku Utara, 2019). Untuk malaria pada tahun 2019 sebanyak 380 kasus, menurun dari tahun sebelumnya sebanyak 577 kasus pada tahun 2018. Untuk HIV/AIDS pada tahun 2019 sebanyak 256 kasus dengan kasus terbanyak terjadi pada kabupaten Halmahera Utara sebanyak 84 kasus. Dari data tersebut, ditarik kesimpulan bahwa penyakit menular dengan media udara seperti TBC menjadi penyakit menular yang paling banyak memakan korban di setiap tahunnya.

Fokus pemerintah daerah juga bertambah pada satu jenis penyakit menular baru yang sedang terjadi saat ini yaitu *covid-19*. Data terbaru mengenai kasus penularan *covid-19* di Maluku Utara menunjukkan sebanyak 3.452 kasus terkonfirmasi, 2.782 dinyatakan sembuh, dan 100 kasus kematian (<http://corona.malutprov.go.id>, diakses pada 1 Februari 2021). Kasus *covid-19* yang setiap harinya terus mengalami peningkatan dan juga tiga penyakit menular yang menjadi fokus dalam peningkatan derajat indikator kesehatan masyarakat di Maluku Utara (Dinakes Provinsi Maluku Utara, 2019), menjadikan pemerintah daerah dan juga tenaga kesehatan memiliki pekerjaan ganda dalam penanganan dan pencegahan penyakit menular di provinsi Maluku Utara.

Rumah sakit yang dalam hal ini merupakan sebuah instansi dalam melakukan pelayanan pada bidang kesehatan juga tidak terlepas dari adanya permasalahan tersebut. Sebagai bagian terdepan dalam pelayanan dan penanganan pasien penyakit menular, rumah sakit sudah seharusnya menyediakan fasilitas dan tenaga kesehatan yang memadai dalam melakukan tindakan penanganan pasien penyakit menular. RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie, yang ditunjuk oleh pemerintah untuk menjadi rumah sakit rujukan dalam penanganan *covid-19* tentunya memiliki pekerjaan tambahan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, fokus pelayanan kesehatan yang semulanya melayani pasien dengan kasus penyakit menular yang sebelumnya sudah ada (TBC, HIV/AIDS, malaria, dan lain-lain) dan pasien yang bukan penderita penyakit menular, kini fokus pelayanan tersebut bertambah dengan adanya kasus *covid-19* yang sampai saat ini masih menunjukkan tanda-tanda akan berakhir.

Dari kondisi di atas, menjadikan fasilitas dan pelayanan pada rumah sakit seperti ketersediaan jumlah tempat tidur atau kamar, jumlah atau kapasitas ruang isolasi, alat-alat penunjang medis, dan juga jumlah tenaga kesehatan menjadi perhatian utama dalam penanganan para pasien. Kurangnya fasilitas dan pelayanan pada rumah sakit, dapat menjadi faktor terjadinya penumpukan pasien dan dapat berakibat pada menurunnya tingkat kesembuhan pasien. Hal ini dikarenakan jumlah pasien dengan kasus *covid-19* atau penyakit lainnya yang terus meningkat tidak berbanding lurus dengan peningkatan jumlah fasilitas yang ada di rumah sakit.

Dijadikannya RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie sebagai salah satu rumah sakit rujukan *covid-19* dapat memberikan dampak negatif tersendiri bagi para petugas medis, pasien, dan keluarga pasien yang sebelumnya telah berada di rumah sakit tersebut. Secara psikologis, hal ini dapat menimbulkan rasa khawatir, takut, dan cemas yang berlebihan akan tertularnya virus *covid-19* kepada mereka karena akan berada di satu lokasi yang sama dengan para penderita *covid-19*. Rasa khawatir dan cemas yang berdampak pada proses penyembuhan tidak hanya dirasakan oleh petugas, pasien, dan keluarga pasien yang sebelumnya telah berada di rumah sakit, hal serupa juga di rasakan oleh orang-orang yang didiagnosa memiliki penyakit menular. Seseorang yang

telah didiagnosa terinfeksi penyakit menular cenderung akan memiliki beberapa perubahan secara psikologis seperti terkejut (syok), turunnya motivasi, sedih, tertekan, dan bahkan insomnia (Aslamiyah dan Nurhayati, 2021).

Kondisi demikian tidak hanya dialami oleh para pasien yang sebelumnya sudah berada di rumah sakit ataupun pasien yang baru terinfeksi, hal ini juga di rasakan oleh tenaga medis dan *non*-medis yang bekerja di rumah sakit. Hasil studi di Singapura yang dilakukan oleh Tan, dkk (2020) (dalam Agung, 2020) menunjukkan bahwa kecemasan, stres, *post-traumatic stress disorder* (PTSD), dan depresi juga dirasakan oleh para tenaga medis dan *non*-medis ketika menangani pasien dengan kasus penyakit menular yang dalam hal ini *covid-19*. Hal serupa juga terjadi di China, sebuah studi yang dilakukan oleh Huang, dkk (2020) (dalam Agung, 2020) menemukan bahwa para perawat dan tenaga medis yang menangani pasien dengan penyakit menular yang dalam kasus ini *covid-19* mengalami emosi negatif berupa rasa cemas dan takut. Kondisi yang di alami oleh para perawat dan tenaga medis, disebabkan oleh kondisi dan situasi yang tidak pasti, penuh risiko, dan perasaan tertekan sehingga sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis dan mental para perawat (Agung, 2020).

Kondisi psikologis dari pasien yang terus tertekan akan berdampak pada turunnya imun pasien sehingga akan memperpanjang proses penyembuhan yang berakibat pada lamanya waktu perawatan bagi pasien, hal ini akan menjadi lebih parah karena berpotensi terjadinya komplikasi dari penyakit yang di derita pasien. Selain berpengaruh terhadap pasien, kondisi psikologis yang kurang baik dari petugas medis tentunya akan berdampak pada aktivitas dari petugas medis itu sendiri, hal ini secara tidak langsung akan berpengaruh pada kualitas pelayanan dan penanganan pasien oleh petugas medis yang ada di rumah skit. Untuk mengurangi tekanan psikologis akibat stress, cemas, khawatir, syok, dan lain-lain dari pasien atau petugas rumah sakit salah satunya dapat dilakukan dengan menjadikan lingkungan rumah sakit menjadi nyaman dari segi fisik maupun psikologis sehingga secara langsung maupun tidak langsung lingkungan rumah sakit memberikan efek restorative bagi pasien maupun bagi petugas rumah sakit yang bertugas.

Faktor lingkungan memang memegang peran penting untuk proses penyembuhan dan pemulihan penyakit maupun menghilangkan stres, dalam penelitian yang dilakukan Sarudji (2006) (dalam Ottay dkk., 2015) menyatakan bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 45% lingkungan, 30% perilaku, 20% pelayanan kesehatan, dan 5% oleh faktor genetik. Hal ini kemudian menjadi dasar diterapkannya pendekatan *healing environment* pada perancangan rumah sakit khusus penyakit menular. Dalam pendekatan *healing environment*, alam, indra dan psikologis menjadi aspek utama untuk menjadikan lingkungan rumah sakit menjadi lebih nyaman dan dapat memberikan efek restorative. Selain itu, pendekatan *healing environment* bertujuan untuk menciptakan suasana lingkungan yang dapat mengontrol psikologis pasien selama menjalani perawatan medis dan membantu petugas rumah sakit untuk mengurangi tingkat stres selama beraktivitas di lingkungan rumah sakit.

Melihat dari beberapa permasalahan yang dibahas dan kondisi yang sedang terjadi saat ini seperti meningkatnya kasus mengenai penyakit menular, terbatasnya fasilitas kesehatan dan tenaga medis di rumah sakit rujukan, pandemi *covid-19* belum menunjukkan kapan akan berakhir, kondisi psikologi dari pasien dan perawat yang berpengaruh pada waktu penyembuhan serta pelayanan di rumah sakit, serta faktor lingkungan yang berperan penting pada kesehatan dan kondisi psikologis pasien maupun petugas rumah sakit. Ditarik kesimpulan bahwa di perlukan sebuah tempat atau bangunan khusus yang menangani masalah penyakit menular dengan pelayanan kesehatan yang baik dan juga lingkungan yang saling mendukung antara bangunan itu sendiri dan juga para pengguna di dalamnya. Dengan dasar inilah, **“PERANCANGAN RUMAH SAKIT KHUSUS PENYAKIT MENULAR DENGAN PENDEKATAN *HEALING ENVIRONMENT*”** yang nantinya menjadi bangunan yang secara khusus melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap penyakit menular dengan menerapkan pendekatan *healing environment* pada bangunan, menjadi judul yang penulis usulkan untuk dijadikan pembahasan dalam skripsi yang dikerjakan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dan masalah yang ada pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang ditarik adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana merancang rumah sakit khusus untuk penyakit menular (penularan melalui udara) ?
2. Bagaimana menerapkan pendekatan *healing environment* pada perancangan rumah sakit khusus penyakit menular ?

1.3. Tujuan dan Manfaat Perancangan

1.3.1. Tujuan Perancangan

Tujuan yang ingin dicapai dari perancangan Rumah Sakit Khusus Penyakit Menular, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Merancang rumah sakit khusus untuk penyakit menular.
2. Menerapkan pendekatan *healing environment* pada perancangan rumah sakit khusus penyakit menular.

1.3.2. Manfaat Perancangan

Manfaat yang diharapkan dari perancangan rumah sakit khusus penyakit menular terdiri dari tiga aspek, diantaranya sebagai berikut:

1. Pemerintah

Diharapkan dapat memberikan gambaran bagi pemerintah dalam penyediaan fasilitas kesehatan yang dikhususkan untuk penanganan penyakit menular dengan transmisi penularan melalui udara.

2. Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi fasilitas kesehatan baru yang bisa mengurangi angka penderita penyakit menular, khususnya penyakit menular dengan transmisi penularan melalui udara.

3. Ilmu Pengetahuan

Diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam ilmu pengetahuan dan menambah wawasan tentang perancangan rumah sakit khusus yang menangani penyakit menular dengan transmisi penularan melalui udara.

1.4. Ruang Lingkup Perancangan

Ruang lingkup perancangan dalam perancangan rumah sakit khusus penyakit menular terfokus pada perancangan bangunan rumah sakit khusus dengan kalsifikasi rumah sakit khusus kelas B yang melakukan penanganan dan pelayanan utama pada jenis penyakit menular dengan bentuk penularan melalui transmisi udara. Dalam pendekatannya, akan menerapkan pendekatan *healing environment* dalam proses perancangan yang diharapkan dapat membangun sebuah lingkungan penyembuhan dengan memberikan pengaruh pada sisi psikologis pasien ataupun petugas kesehatan untuk mengurangi stress selama proses pengobatan dan penyembuhan.

1.5. Sistematika Penulisan

BAB I Pendahuluan

Pada bab ini menguraikan tentang latar belakang pemilihan judul objek rancangan, rumusan masalah, tujuan dan manfaat dari objek perancangan, ruang lingkup perancangan, dan sistematika dalam penulisan.

BAB II Tinjauan Teori

Pada bab ini menguraikan tentang pengertian objek rancangan, penggunaan literatur dan teori arsitektur yang berkaitan dengan tema perancangan, serta studi literatur objek bangunan lainnya sebagai perbandingan untuk objek perancangan (minimal 3 objek).

BAB III**Metode Perancangan**

Pada bab ini menguraikan tahapan-tahapan dalam proses perancangan untuk menghasilkan objek rancangan yang sesuai dengan target yang ingin dicapai.

BAB IV**Tinjauan Objek Perancangan**

Pada bab ini menguraikan tentang tinjauan lokasi perancangan dan tinjauan khusus objek perancangan.

BAB V**Analisis dan Konsep Perancangan**

Pada bab ini menguraikan tentang tahapan-tahapan dalam menganalisis data yang dikumpulkan sehingga menghasilkan kesatuan konsep yang sesuai dengan tujuan perancangan.

BAB VI**Penutup**

Pada bab ini menguraikan tentang hasil dari keseluruhan penulisan dengan saran yang difokuskan pada pendalaman, pengkajian, serta hal-hal yang terkait dengan pengembangan objek rancangan.