

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Indonesia, setiap tahun terdapat ribuan kasus stroke baru yang dilaporkan, dengan angka kematian yang masih cukup tinggi. Stroke dapat menyebabkan kerusakan permanen pada otak yang berdampak pada kualitas hidup penderitanya. Deteksi dini dan penanganan medis yang cepat sangat penting untuk meminimalisir dampak yang ditimbulkan oleh stroke.

Angka prevalensi penyakit stroke di Indonesia sendiri terhitung masih tinggi. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2013, menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Pada umumnya orang yang rentan terkena penyakit stroke antara lain: pria yang berusia > 55 tahun, memiliki ras kulit hitam, memiliki genetika dari keluarga yang terkena stroke, dan memiliki riwayat penyakit stroke sebelumnya. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 provinsi di Indonesia yang memiliki angka prevalensi penyakit stroke tertinggi adalah Provinsi DIY Yogyakarta. Di dalam data SKI tersebut Provinsi DIY Yogyakarta memiliki prevalensi penyakit stroke di angka 11,4 permil. Hal ini menandakan bahwa dari 1.000 penduduk DIY Yogyakarta, sekitar 11 orang ada yang terkena penyakit stroke.

Di sisi lain DIY Yogyakarta merupakan provinsi di Indonesia yang memiliki angka penduduk lanjut usia yang paling tinggi. Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia pada tahun 2023 16,02% dari jumlah penduduk di DIY Yogyakarta merupakan penduduk lanjut usia (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023). Dengan jumlah penduduk lanjut usia yang tinggi tersebut yang menjadikan angka stroke di DIY Yogyakarta juga tinggi, karena penyakit stroke umumnya menyerang pada seseorang yang berumur >55

tahun. Selain itu pola hidup yang kurang baik juga merupakan meningkatnya penyakit stroke pada masyarakat. jumlah penduduk Kota Yogyakarta berdasarkan Kelompok umur dan jenis kelaminnya dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut ini.

Klasifikasi Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Total
0-4	127.292	121.584	248.876
5-9	127.424	121.484	248.908
10-14	131.250	124.479	255.729
15-19	137.665	131.620	269.285
20-24	143.449	140.040	283.489
25-29	138.792	136.201	274.993
30-34	136.840	135.178	272.018
35-39	133.894	134.323	268.217
40-44	133.763	135.571	269.334
45-49	129.543	133.377	262.920
50-54	123.039	129.060	252.099
55-59	111.843	119.139	230.982
60-64	95.070	103.600	198.670
65-69	74.799	83.454	158.253
70-74	54.097	63.154	117.251
75+	63.325	87.521	150.846
Total	1.862.085	1.899.785	3.761.870

Tabel 1. 1 Jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur di Provinsi DIY Yogyakarta Tahun 2022

Berdasarkan data dari Kemenkes Republik Indonesia tahun 2021, Yogyakarta memiliki 81 Rumah Sakit yang terbagi menjadi; 62 Rumah Sakit Umum, 9 Rumah Sakit Ibu dan Anak, 2 Rumah Sakit Khusus Jiwa, 4 Rumah Sakit Khusus Bedah, 1 Rumah Sakit Khusus Mata, 2 Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut, dan 1 Rumah Sakit Khusus Paru. Terlihat dari total daftar Rumah Sakit yang ada di Yogyakarta, untuk Rumah Sakit Khusus Otak yang berfokus dalam menangani penyakit stroke masih belum ada. Hal ini menjadi sebuah urgensi jika dilihat dari angka prevalensi penyakit stroke di

Yogyakarta yang tidak sebanding dengan fasilitas kesehatan yang khusus dalam menangani penyakit stroke. Meskipun dalam segi layanan kesehatan di Yogyakarta sendiri sudah cukup namun akan lebih baik jika ada sebuah fasilitas kesehatan yang dapat menjadi rujukan dalam menangani penyakit stroke secara maksimal laporan ini memiliki tujuan untuk memberikan Perancangan Desain Rumah Sakit Khusus Otak Tipe B Dengan Pendekatan *Healing Architecture* di Yogyakarta yang dapat memfasilitasi dalam penanganan penyakit stroke secara maksimal.

1.2 Tujuan

Melalui latar belakang yang sudah dijelaskan sebelumnya, LP3A ini memiliki tujuan agar mendapatkan konsep perencanaan dan perancangan untuk bangunan Rumah Sakit Khusus Otak Tipe B dengan Pendekatan *Healing Architecture* di Yogyakarta

1.3 Manfaat

Penelitian ini bermanfaat untuk mencapai perancangan desain Rumah Sakit Khusus Otak Tipe B dengan Pendekatan *Healing Architecture* di Yogyakarta dalam memfasilitasi penanganan kasus penyakit stroke yang sangat tinggi di Yogyakarta secara maksimal agar dapat menekan jumlah penyakit stroke.

1.4 Metode Pembahasan

Dalam perancangan Rumah Sakit Khusus Otak Tipe B dengan Pendekatan *Healing Architecture* ini menggunakan beberapa metode yang diantaranya adalah sebagai berikut:

- **Metode Deskriptif**, adalah metode yang dilakukan dengan mengumpulkan data-data dari berbagai sumber. Data tersebut dapat diperoleh dengan cara seperti studi literatur, mewawancarai narasumber, dan pencarian data melalui internet
- **Metode dokumentatif**, adalah metode yang dilakukan untuk mendapatkan data berupa dokumentasi seperti foto atau gambar yang dapat diperoleh dengan melakukan survey lapangan maupun *browsing* di internet.

- **Metode Komparatif**, adalah metode yang dilakukan dengan cara studi banding dengan bangunan yang memiliki tipologi yang sama, selain itu dapat dilakukan dengan cara studi preseden pada bangunan lain yang berkaitan.

1.5 Sistematika Pembahasan

Berikut merupakan Sistematika Pembahasan mengenai penyusunan LP3A Tugas Akhir:

BAB 1 PENDAHULUAN

Mengandung penjelasan tentang latar belakang, tujuan, manfaat serta sistematika pembahasan.

BAB 2 STUDI LITERATUR

Mengandung penjelasan tentang studi literatur serta tinjauan yang terkait dengan Rumah Sakit Khusus Tipe B dengan pendekatan *Healing Architecture* di Yogyakarta

BAB 3 TINJAUAN UMUM LOKASI

Mengandung penjelasan terkait administratif, geografis, dan data lainnya tentang lokasi perancangan

BAB 4 PENDEKATAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

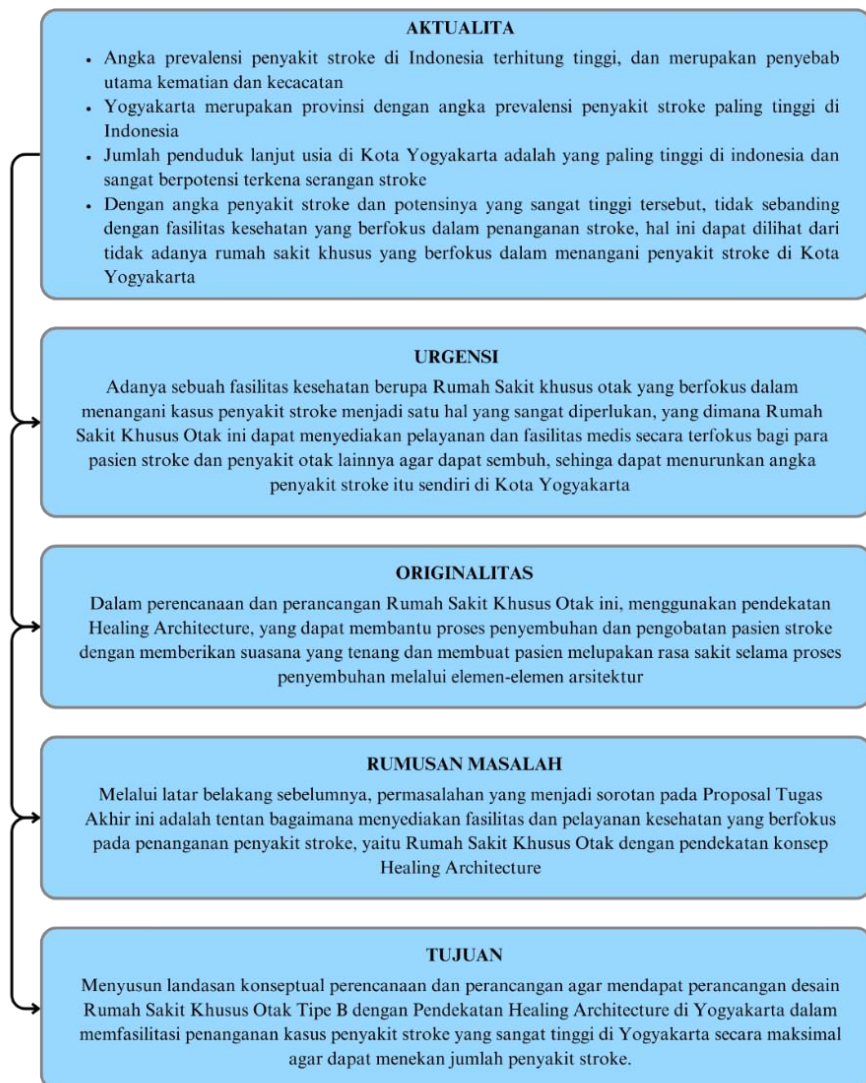
Mengandung penjelasan mengenai pendekatan yang dilakukan terhadap program perencanaan dan perancangan dalam berbagai aspek seperti fungsional, kontekstual, arsitektural, teknis dan kinerja

BAB 5 PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Mengandung Kesimpulan dari hasil pendekatan program perencanaan dan perancangan yang sudah dilakukan sebelumnya dan menjadi program perencanaan dan perancangan

1.6 Alur Pikir

LATAR BELAKANG



STUDI

