

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek paling krusial untuk hidup manusia. Kesehatan bukan sekadar bebas dari penyakit atau kelemahan, namun mengacu pada keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara keseluruhan. Pemerintah dalam memenuhi kebutuhan akan kesehatan masyarakat melakukan banyak pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya merupakan rumah sakit. Rumah sakit merupakan sebuah lembaga yang dikelola secara profesional oleh tenaga medis, dilengkapi dengan fasilitas kesehatan, layanan keperawatan berkelanjutan, serta kemampuan untuk mendiagnosis dan merawat berbagai penyakit yang dialami pasien (Supartiningsih, 2017). Pelayanan kesehatan disesuaikan dengan perkembangan dan fungsi rumah sakit sehingga dalam pelaksanaannya dapat terwujud dua lingkup pelayanan, yaitu pelayanan umum dan pelayanan unggulan yang dimiliki rumah sakit tersebut. Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih berkualitas dan mudah diakses oleh masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang maksimal. Oleh karena itu, rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan harus merata keberadaannya di setiap daerah.

Menurut data Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang, jumlah penduduk di Kabupaten Semarang pada tahun 2023 sebanyak 1.080.648 jiwa dengan laju per tahun 0.90% sehingga pada tahun 2025 diprediksi mengalami kenaikan menjadi 1.159.768 jiwa. Kabupaten Semarang memiliki 6 rumah sakit umum yang terbagi menjadi 2 Rumah Sakit Umum Daerah dan 4 Rumah Sakit Umum Swasta. Jumlah total ketersediaan tempat tidur (TT) rumah sakit di Kabupaten Semarang sebanyak 836 TT, sedangkan standar setiap 1000 penduduk berhak mendapatkan 1,4 TT. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang memprediksi kebutuhan TT tahun 2025 sebanyak 1.624 buah.

Salah satu daerah yang belum tersedia fasilitas kesehatan berupa rumah sakit adalah Kecamatan Tenganan dengan jumlah rumah sakit baik umum

maupun khusus berjumlah nol unit per tahun 2023. Kecamatan Tenganan hanya memiliki 1 puskesmas dengan rawat inap, 5 puskesmas pembantu, dan 2 klinik pengobatan. Warga perlu menempuh jarak yang cukup jauh apabila memerlukan pengobatan penyakit berat. Hal ini tentu sangat merugikan dari segi waktu dan keselamatan jiwa.

Menanggapi isu tersebut, Pemerintah Kabupaten Semarang kemudian merencanakan pembangunan rumah sakit di wilayah selatan Kabupaten Semarang pada tahun 2025 mendatang. Lokasi tersebut terletak di Kecamatan Tenganan yang telah dilakukan studi kelayakan oleh Pemerintah Kabupaten Semarang dan hasil studi kelayakan direkomendasikan untuk segera dilakukan pembangunan rumah sakit sebagai pemenuhan kebutuhan akan fasilitas kesehatan bagi wilayah yang mencakup sekitar lokasi, yaitu Kecamatan Tenganan, Suruh, Susukan, Kaliwungu, Pabelan, dan Bancak. Sesuai dengan peraturan, perencanaan rumah sakit yang akan dibangun pada daerah kabupaten minimal kelas C dengan pengadaan tempat tidur maksimal 200 buah.

Selain isu mengenai pemenuhan fasilitas kesehatan secara umum juga terdapat isu lain terkait angka kematian di Indonesia yang meningkat disebabkan oleh kanker. Kanker pada dasarnya merupakan penyakit yang disebabkan oleh faktor genetik atau pola hidup. Perubahan gaya hidup ke arah modern dimana memberikan kemudahan manusia bekerja secara instan bahkan makanan maupun minuman juga diolah secara instan. Perkembangan teknologi komunikasi seperti gadget telah merubah perilaku manusia terutama generasi muda dan anak-anak menjadi kurang gerak dan kurang berolah raga. Kebiasaan generasi muda memakan makanan siap saji atau fast food dan juga junk food yang mengandung gula, lemak, garam, dan kalori yang tinggi serta rendah serat dapat berpotensi memicu penyakit kanker.

Kabupaten Semarang dalam perkembangan populasi 10 tahun yang akan datang, diindikasikan sebanyak 65% yang didominasi gen Z dan milenial akan terkena penyakit kanker. Tingginya angka penderita kanker menuntut adanya fasilitas khusus yang mampu memberikan pelayanan medis kanker secara optimal. Saat ini pengobatan kanker hanya dapat dilakukan pada Rumah Sakit

Umum yang ada di Kota Semarang sehingga sangat dibutuhkan fasilitas layanan unggulan yang dapat menangani penyakit kanker di Kabupaten Semarang. Dalam hal ini, perancangan rumah sakit tidak hanya memerlukan pendekatan medis maupun teknis, namun perlu mempertimbangkan dampak lingkungan yang dapat membantu penyembuhan pasien.

Pada dasarnya, rumah sakit menjadi penyumbang dampak negatif pada lingkungan akibat teknologi yang digunakan, yaitu radiasi panas yang berasal dari peralatan medis, buangan limbah padat dan cair yang cukup besar, serta pemborosan pemakaian listrik dan air. Elemen-elemen bangunan, peralatan dan lingkungan rumah sakit justru menjadi vektor pembangkit kuman penyakit. Penerapan konsep *green hospital* menjadi salah satu konsep yang relevan dalam perancangan fasilitas kesehatan rumah sakit dengan mengedepankan prinsip kesehatan dan lingkungan yang berkelanjutan.

Beberapa rumah sakit telah menerapkan prinsip-prinsip *green hospital* dengan pertimbangan efisiensi dalam penggunaan energi dan ramah lingkungan agar tercapai kehidupan yang berkelanjutan. Namun, penerapan konsep *green hospital* pada rumah sakit khususnya di Kabupaten Semarang masih kurang diimplementasikan. Desain rumah sakit hanya mengutamakan fungsionalitas ruang dan pelayanan medis tanpa mempertimbangkan dampak lingkungan yang diakibatkan dari kegiatan rumah sakit tersebut. Penerapan konsep *green hospital* yang maksimal diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang positif, menyehatkan, dan kondusif bagi seluruh pengguna rumah sakit. Fungsi rumah sakit tidak hanya untuk melayani pasien tetapi juga psikologis bagi keluarga yang mengantar. Tujuan dari penerapan konsep ini selaras dengan fungsi rumah sakit sebagai bangunan sehat yang berfokus pada penurunan penularan penyakit dan membantu penyembuhan pasien secara fisik maupun psikis. Dengan demikian, perancangan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dengan layanan unggulan Onkologi di Kabupaten Semarang melalui konsep *green hospital* merupakan langkah strategis untuk memenuhi kebutuhan fasilitas kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana merancang sebuah rumah sakit umum yang menyediakan layanan unggulan onkologi secara komprehensif di Kecamatan Tenganan, Kabupaten Semarang?
- b. Bagaimana sebuah desain *green hospital* dapat memberikan dampak positif bagi kondisi fisik dan psikis pengguna rumah sakit?

1.3 Tujuan dan Sasaran

1.3.1 Tujuan

Tujuan yang akan dicapai adalah merencanakan dan merancang bangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dengan layanan unggulan onkologi demi memenuhi kebutuhan masyarakat dalam mengakses fasilitas kesehatan di Kecamatan Tenganan, Kabupaten Semarang.

1.3.2 Sasaran

Sasaran yang akan dicapai adalah menyusun proposal untuk perancangan bangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dengan layanan unggulan onkologi dengan target pengguna masyarakat umum di Kabupaten Semarang khususnya bagian Selatan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Subjektif

Penyusunan LP3A ini sebagai proposal judul untuk mata kuliah Tugas Akhir yang selanjutnya akan digunakan sebagai landasan dalam eksplorasi desain. Juga sebagai persyaratan kelulusan di Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Diponegoro.

1.4.2 Objektif

Sebagai acuan perencanaan dan perancangan bangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dengan layanan unggulan onkologi. Selain itu, diharapkan dapat memperluas wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa maupun masyarakat umum khususnya di bidang arsitektur.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Ruang Lingkup Substansial

Ruang lingkup pembahasan secara substansial meliputi hal-hal yang berkaitan dengan perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dengan layanan unggulan onkologi di Kabupaten Semarang serta yang berkaitan dengan disiplin ilmu arsitektur. Masalah yang berada di luar cakupan arsitektural dapat dibahas dengan batasan tertentu jika hal tersebut masih sesuai dan berkaitan.

1.5.2 Ruang Lingkup Spasial

Ruang lingkup pembahasan secara spasial mencakup pemilihan lokasi tapak yang berada di Kecamatan Tengaran, Kabupaten Semarang. Lokasi tapak dipilih berdasarkan pertimbangan

1.6 Metode Pembahasan

1.6.1 Metode Deskriptif

Metode deskriptif merupakan metode mengumpulkan, menganalisa, dan mendeskripsikan data yang telah diperoleh melalui studi literatur, data dari instansi terkait, observasi lapangan, dan media internet. Penggunaan metode ini bertujuan menghasilkan pendekatan dan penyusunan program perencanaan dan perancangan.

1.6.2 Metode Komparatif

Metode komparatif merupakan metode mendapatkan data dari observasi dengan membandingkan bangunan-bangunan yang menjadi referensi atau disebut juga studi banding yang selanjutnya dilakukan identifikasi dan analisa hingga memperoleh data lengkap mengenai karakteristik tipologi bangunan rumah sakit umum daerah kelas C.

1.7 Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan LP3A dengan judul Perancangan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dengan Layanan Unggulan Onkologi di Kabupaten Semarang.

BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang, tujuan dan sasaran, manfaat, ruang lingkup pembahasan, metode pembahasan, sistematika pembahasan, dan alur pikir dalam penyusunan LP3A.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi uraian mengenai tinjauan secara umum yang didapatkan melalui studi literatur maupun studi preseden seputar bangunan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dengan layanan unggulan onkologi, serta penerapan *green hospital*.

BAB III TINJAUAN LOKASI DAN PENGGUNA

Berisi data-data fisik dan nonfisik lokasi tapak perencanaan dan perancangan bangunan yang meliputi luas lokasi, kondisi iklim, kondisi topografi, serta penggunaan dan pemanfaatan lahan di Kecamatan Tenganan, Kabupaten Semarang. Tinjauan pengguna rumah sakit.

BAB IV PENDEKATAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Berisi analisa aspek yang digunakan dalam perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dengan layanan unggulan onkologi, mulai dari aspek fungsional, aspek kontekstual, aspek teknis, aspek kinerja, dan aspek arsitektural.

BAB V PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Berisi kesimpulan konsep dasar perencanaan seperti program ruang dan pengolahan tapak yang akan digunakan, serta konsep dasar dalam perancangan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C dengan layanan unggulan onkologi.

DAFTAR PUSTAKA

Berisi sumber pustaka yang digunakan dalam penyusunan LP3A ini.

1.8 Alur Pikir

