

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh basil *mycobacterium tuberculosis*. Bakteri tersebut menginfeksi paru paru (TB paru), tetapi bisa juga menginfeksi bagian tubuh yang lain (TB luar paru). Penyakit TB menular ketika orang yang sakit TB mengeluarkan bakteri ke udara, misalnya karena batuk. Sekitar 5-10% dari 1,7 miliar orang yang terinfeksi TB akan mengembangkan penyakit TB seumur hidup mereka. Secara keseluruhan, sekitar 90% kasus TB terjadi di kalangan orang dewasa, dengan lebih banyak kasus di antara pria dibandingkan wanita dengan rasio pria : wanita di antara orang dewasa adalah sekitar 2:1 (WHO, 2019).

TB merupakan salah satu penyakit yang menjadi target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu dengan tujuan mengakhiri epidemi TB di tahun 2030 (WHO, 2019). TB saat ini masih menjadi salah satu dari 10 penyakit mematikan di seluruh dunia dengan perkiraan sekitar 10 juta orang di tahun 2017 menderita sakit karena TB (WHO, 2018). Selain itu lebih dari 95% kematian akibat TB terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Asia Tenggara menyumbang 45,6% insidensi TB atau hampir setengah dari beban TB di seluruh dunia. Indonesia menempati urutan kedua dengan beban TB tertinggi setelah India diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, dan Afrika Selatan (WHO SEARO, 2017).

Insidensi kasus baru TB di Indonesia didapatkan sebanyak 420.994 orang dengan jumlah penderita jenis kelamin laki-laki lebih tinggi sebesar 245.298 orang, sedangkan perempuan sebesar 175.696 orang (Kemenkes RI, 2018). Adapun hasil cakupan penemuan kasus Tb menurut provinsi pada tahun 2016 menunjukkan Jawa Tengah berada di peringkat ke tiga (14.139) setelah Jawa Barat (23.774), Jawa

Timur (21.606), Sumatera Utara (11.771), DKI Jakarta (9.516) dan Sulawesi Selatan (7.139)

Di Jawa Tengah, terdapat kasus penyakit TB yang cukup tinggi terutama pada daerah Kota Magelang. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah adanya peningkatan prevalensi serta menurunnya angka penemuan menunjukkan masih tingginya sumber penularan Tuberkulosis di kota Magelang sehingga dikhawatirkan akan terjadi peningkatan kasus TB di kota Magelang.

| 2019  | 2020 | 2021  | 2022  | 2023  |
|-------|------|-------|-------|-------|
| 1.935 | 675  | 1.533 | 2.013 | 2.703 |

*Tabel 1 1 Jumlah penderita TB di Kota Magelang*

(Sumber : [www.datago.magelangkota.go.id](http://www.datago.magelangkota.go.id), 2024)

Data pada tabel menunjukkan bahwa terjadi peningkatan penderita TB yang signifikan dari tahun 2021 sampai tahun 2023, walaupun pada pertengahan tahun 2020 terjadi pengurangan yang sangat besar namun pada tahun selanjutnya terjadi lonjakan angka dan kedepannya masih ada kemungkinan yang tinggi dalam penularan penyakit TB.

Namun ternyata berdasarkan data dari Kemenkes RI, jumlah rumah sakit di kota Magelang belum mencukupi untuk menangani kasus penyakit TB yang kian banyak di kota tersebut, dengan hanya ada enam rumah sakit diantaranya RSUD Tidar, RS Dr. Soedjono, RS Harapan Magelang, RS Islam Magelang, RS Lestari Raharja, RSU Syubbanul Wathon dengan kapasitas total 923 tempat tidur tentunya masih belum cukup untuk menampung penderita penyakit TB di Magelang.

Untuk mengatasi tantangan ini, diperlukan perancangan rumah sakit khusus paru yang berfokus pada penanganan TB di Kota Magelang. Rumah sakit ini akan dilengkapi dengan fasilitas diagnostik modern, ruang isolasi khusus untuk mencegah penyebaran penyakit, dan area perawatan yang dirancang sesuai standar pengobatan TB. Selain itu, rumah sakit ini akan memiliki program edukasi

masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan, deteksi dini, dan kepatuhan pengobatan TB.

Dengan adanya rumah sakit khusus paru di Kota Magelang, diharapkan dapat mempercepat penemuan kasus baru, meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, serta menurunkan angka penyebaran dan kematian akibat TBC. Upaya ini tidak hanya akan meningkatkan kesehatan masyarakat lokal, tetapi juga berkontribusi pada pencapaian target nasional dalam pengendalian penyakit TBC.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam perancangan rumah sakit khusus paru paru dengan pendekatan *healing environment* ini adalah tentang bagaimana mengatasi keterbatasan kapasitas dan fasilitas rumah sakit terhadap meningkatnya kasus penyakit TB Paru Paru di Kota Magelang.

## **1.3 Tujuan dan Sasaran**

### **1.3.1 Tujuan**

Menyusun landasan konseptual perencanaan dan perancangan untuk mendapatkan sebuah rancangan desain rumah sakit khusus paru paru dengan pendekatan *healing environment* di Kota Magelang, Jawa Tengah.

### **1.3.2 Sasaran**

Tersusunnya langkah-langkah proses perencanaan dan perancangan rumah sakit khusus paru paru di Kota Magelang berdasarkan aspek-aspek paduan perencanaan dan perancangan yang bisa disebut sebagai *design guidelines*.

## **1.4 Manfaat Pembahasan**

### **1.4.1 Manfaat Subjektif**

Sebagai salah satu syarat pemenuhan Tugas Akhir Periode 241 Program Studi Arsitektur Universitas Diponegoro.

#### **1.4.2 Manfaat Objektif**

Sebagai sebuah usulan yang akan dituangkan ke Program Perancangan Arsitektur yang dapat memberikan manfaat berupa referensi serta wawasan baru mengenai desain bangunan Rumah Sakit Khusus Paru Paru dengan Pendekatan *Healing Environment*.

#### **1.5. Lingkup Pembahasan**

Lingkup pembahasan rumah sakit khusus paru paru ini meliputi pembahasan tentang pemenuhan fasilitas dan kapasitas rumah sakit serta keterkaitan dengan maraknya penyakit TB di Kota Magelang.

#### **1.6 Metode Pembahasan**

##### **1.6.1 Metode Deskriptif**

Metode deskriptif yaitu melaksanakan pengumpulan data yang dapat dilakukan melalui studi literatur baik melalui pencarian di situs ataupun buku secara langsung.

##### **1.6.2 Metode Komparatif**

Metode komparatif yaitu dengan melakukan studi banding dengan beberapa rumah sakit umum tipe a yang lainnya untuk dapat menghasilkan desain yang paling efektif.

### **1.7 Sistematika Pembahasan**

Sistematika pembahasan dalam penyusunan proposal tugas akhir ini, yaitu sebagai berikut:

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Berisi mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat, metode pengumpulan data, dan sistematika pembahasan.

#### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Berisi mengenai literatur tentang tinjauan, seperti pengertian umum dan jenis-jenis rumah sakit, pengertian tuberkulosis (TB), dan pendekatan *Healing Environment*.

#### **BAB III TINJAUAN LOKASI**

Berisi mengenai penjelasan dan informasi lokasi secara geografis dan topografis serta peraturan setempat yang bisa diterapkan dalam proses perancangan.

#### **BAB IV PENDEKATAN PERANCANGAN**

Berisi mengenai pendekatan terhadap aspek fungsional, aspek kontekstual, aspek arsitektural, aspek teknis, dan aspek kinerja sebagai landasan perancangan.

#### **BAB V PROGRAM DASAR PERENCANAAN DAN PERANCANGAN**

Berisi mengenai program ruang dan alternatif pendekatan BAB IV.

## 1.8 Alur Pikir

Berikut adalah diagram alur pikir proses perancangan.

### AKTUALITAS

- Kebutuhan masyarakat Kota Magelang terhadap rumah sakit yang memfasilitasi khususnya pengobatan penyakit tuberkulosis
- Fasilitas dalam pengobatan penyakit tuberkulosis yang memadai dan mudah diakses

### URGENSI

- Kenaikan jumlah pasien yang terkena penyakit TB di Kota Magelang
- Ketersediaan rumah sakit dalam menangani penyakit TB di Kota Magelang

### ORIGINALITAS

Penyesuaian desain dan fasilitas dengan kebutuhan kesehatan terkini, integrasi teknologi medis modern, serta penerapan standar keselamatan dan kenyamanan yang tinggi untuk pasien. Dengan melibatkan perancangan ruang dengan pendekatan yang berfokus pada ruangan yang membantu dalam pemulihan maupun penelitian mengenai penyakit TB.

### TUJUAN

Menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif bagi pasien terutama pada kasus penyakit TB, meningkatkan kualitas perawatan, mengurangi angka kematian pasien, memberikan edukasi kesehatan, serta memudahkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang dibutuhkan.

### SASARAN

Memberikan tempat yang dapat memenuhi kebutuhan pasien yang membutuhkan perawatan medis.

#### Studi Pustaka Mengenai Rumah Sakit Umum Kelas B

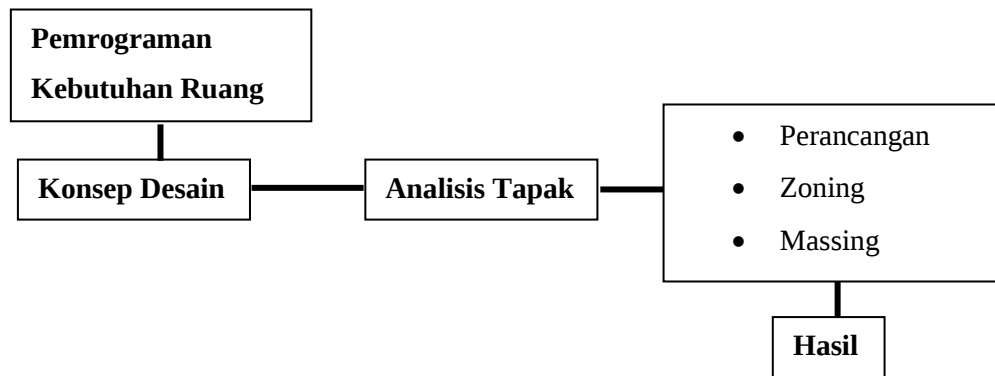
- Landasan Teori
- Standar Perancangan Rumah Sakit Khusus Paru Tipe B

#### Studi Lapangan

- Survey tapak perancangan Rumah Sakit Umum Kelas B

#### Studi Banding Preseden

- Shanghai Pulmonary Hospital
- All India Institute of Medical Science Hospital
- RSUP Dr. Hasan Sadikin



*Gambar 1.1 Diagram Alur Pikir*

Sumber : Analisis Pribadi, 2024