

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Menjadi tua adalah bagian dari siklus sebuah kehidupan manusia dan hal tersebut tidak dapat dihindari. Pada usia tua, manusia akan mengalami kemunduran dalam berbagai segi kehidupan, misalnya kemunduran kesehatan, kemunduran aktivitas dan kemunduran dalam hubungan sosial. Manusia yang dahulunya punya berbagai macam aktivitas, namun karena terbentur dengan masalah kesehatan, daya ingat, kekuatan, sekarang hanya bisa tinggal dirumah dengan alasan umur dan tanpa bisa melakukan apa-apa karena keterbatasan tenaga yang di miliki.

Karena keseharian para lanjut usia yang kebanyakan tidak melakukan kegiatan apa-apa inilah yang mengakibatkan para lanjut usia menjadi sangat rentan terhadap berbagai macam penyakit. Berdasarkan dari banyak sumber disebutkan bahwa, rata-rata pada seorang lansia dapat mengidap penyakit lebih dari satu. Hal itu dikarenakan faktor usia dan kondisi para lansia yang sudah tidak memungkinkan. Daya imunitas pada para lansia ini sudah tidak sama lagi dengan para orang dewasa pada umumnya, apalagi anak kecil.

Pada suatu rumah sakit, pelayanan kepada para lanjut usia ini lebih ditekankan, karena mengingat penyakit yang diderita lansia kebanyakan merupakan penyakit komplikasi dan lebih kompleks. Berbagai macam penyakit dapat menghinggapi tubuh para lansia. walaupun sebenarnya kita tahu, jika seseorang dapat menjaga kesehatannya dari ketika dia masih muda maka, ketika usianya sudah memasuki angka tua, dia akan dapat merasakan efek dari usahanya yang terus giat menjaga kesehatan. Tubuhnya akan tetap fit dan sehat. Disamping itu pula faktor keluarga juga menjadi sangat penting, karena pihak keluarga dapat memperhatikan pola makan dan kesehatan para anggota keluarganya untuk mengantisipasi terkena penyakit diusia tua.

Namun, penyakit yang diderita para lansia ini juga tidak hanya berasal dari faktor kecerobohan yang tidak dapat menjaga kesehatan sejak dulu, tapi karena didasari oleh faktor usia. Persentase untuk pengguna sarana kesehatan oleh penderita penyakit atau pasien pada rumah sakit semarang 15% di pegang oleh para usia lanjut. Namun,

sayangnya belum ada rumah sakit yang benar-benar dapat memfasilitasi para pasien usia lanjut ini untuk mendapatkan pengobatan atau penyembuhan secara intensif.

Dari rumah sakit besar yang ada di Semarang baru Rumah Sakit Dr.Karyadi Semaranglah yang mencoba untuk memfasilitasi kebutuhan fisik para lansia dengan membuat sebuah Instalasi Paviliun Perawatan yang ditujukan khusus untuk para pasien lanjut usia (Pasien Geriatri). Dimana Paviliun tersebut awalnya diprakarsai oleh Dr.Boedhi Darmojo, yaitu seorang dokter hebat yang ahli dibidangnya, yaitu menangani khusus pasien geriatri. Karena usulan dan semangat dari Dr.Boedhi Darmojo itulah, sekarang Instalasi Paviliun Khusus Lansia di RS.Dr.Karyadi Semarang dapat berdiri dan dipergunakan oleh para pasien lansia yang ingin berobat.

Almarhum Prof.R.Boedhi Darmojo, seorang ahli dan dokter spesialis geriatric di RS Kariadi Semarang pernah mengatakan, peningkatan rata-rata populasi usia lanjut adalah 3,9% pertahun di Indonesia. Sedangkan menurut hasil penelitian (statistik) yang dikemukakan oleh departemen kependudukan menemukan bahwa total populasi usia lanjut di Indonesia pada tahun 2010 mencapai 11,4%. Di Semarang sendiri peningkatan usia lanjut cukup tinggi dari tahun ke tahun. Oleh karena itu penanganan terhadap para lansia perlu lebih intensif mengingat kondisi psikis yang mungkin akan mengganggu proses penyembuhan apabila penanganan terhadap penyakitnya kurang memadai.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu dokter yang ada di unit perawatan Paviliun Lanjut Usia Prof.R.Boedhi darmojo ini, tingkat pengguna aktivitas atau para pelaku aktivitas pada paviliun ini setiap tahunnya meningkat, kebutuhan ruang yang disediakan pada unit perawatan itu sendiri perlahan mulai tidak bisa mencukupi permintaan pasien yang datang. Hal ini dikarenakan, hanya Rumah sakit Karyadi Semarang lah yang baru menyediakan pelayanan rawat inap khusus bagi penderita geriatri (lansia). Fasilitas ruang yang disediakan dan standart desain untuk interior bangunannya sudah dapat memfasilitasi kebutuhan fisik para lansia yang kecendrungan mengalami kesusahan dalam melakukan kegiatan. Dengan kata lain instalasi Paviliun Khusus Lanjut Usia ini perlu dilakukan pengembangan kembali, karena mengingat jumlah pasien usia lanjut yang berobat dan melakukan rawat inap di paviliun lanjut usia ini semakin banyak. Terkadang karena gedung sudah tidak dapat

memenuhi permintaan pengunjung atau pasien lansia yang berobat, para pasien tersebut dirujuk ke rumah sakit lain. Namun, pelayanan yang diterima di rumah sakit lain mungkin akan sangat berbeda dengan pelayanan di unit perawatan khusus lansia RS. Karyadi.

Dari latar belakang permasalahan yang timbul di atas, maka perlu diadakannya sebuah Pengembangan Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Geriatri pada suatu rumah sakit di Karyadi Semarang ini, dimana agar kebutuhan demannya dapat lebih tercukupi dan di paviliun tersebut semua pasien lansia dapat dirawat dengan lebih intensif dan lebih terjaga proses penyembuhannya. Selain itu, diharapkan juga dapat sebagai tempat yang nyaman untuk rehabilitasi psikis/pemulihan. Sebagai analisa awal, a) kebutuhan akan adanya suatu fasilitas yang mengakomodasi para lansia terutama dibidang kesehatan sangat penting bagi mereka, b) belum tersedianya suatu fasilitas kesehatan yang khusus dan memadai untuk menangani para lansia. c) pada umumnya kebanyakan rumah sakit yang ada di kota belum menyediakan unit atau instalasi terpisah, khusus untuk para lansia, padahal jika kita tinjau penyakit para lansia ini jauh lebih kompleks dan sulit jika dibandingkan dengan penyakit yang diderita oleh orang dewasa apalagi anak kecil, untuk itu para lansia membutuhkan tempat atau unit yang sesuai dengan kebutuhannya. Baik dari fasilitas ruang, dan semua sudut unit bangunan harus sesuai dengan standar para lansia, karena jika telah sesuai maka akan sangat membantu dalam proses penyembuhan para lansia, dan para lansia dapat merasa nyaman dalam mengikuti masa pengobatannya. Analisa awal tersebut menunjukkan bahwa perencanaan terhadap Pengembangan Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Geriatri pada suatu rumah sakit Dr. Karyadi Semarang ini memang sangat diperlukan. Apalagi, mengingat di kota Semarang baru satu rumah sakit yang memperhatikan dan membangun unit perawatan khusus lansia tersebut.

Oleh sebab itu, maka usulan perencanaan dan perancangan Pengembangan Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Geriatri pada suatu rumah sakit Dr. Karyadi Semarang ini perlu di tindaklanjuti untuk menunjang kebutuhan akan pelayanan kesehatan terhadap para lansia yang lebih layak. Sebagai langkah awal dari tindak lanjut tersebut maka disusunlah Landasan Program Perencanaan dan Perancangan

Arsitektur (LP3A) Pengembangan Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Geriatri pada Rumah Sakit Dr. Karyadi Semarang ini.

1.2. Tujuan dan Sasaran

1.2.1. Tujuan

- a. Membuat Perencanaan dan Perancangan untuk Pengembangan Instalasi Paviliun Khusus Geriatri atau Paviliun khusus Lansia di Rumah Sakit Dr. Karyadi Semarang yang dapat melayani masyarakat lansia terutama dalam hal pelayanan medis.
- b. Menciptakan pengembangan perancangan bangunan yang memperhatikan faktor-faktor psikologis bagi para lansia dan dapat mencukupi kebutuhan para pasien lansia yang ingin berobat dan dirawat di Paviliun Khusus Lanjut usia tersebut.
- c. Membuat rencana pengembangan desain bangunan yang dapat mencukupi kebutuhan demand para pasien untuk beberapa tahun kedepan. Maksimal 10 tahun mendatang.
- d. Menghadirkan ruang-ruang dengan image sehat, rileks, berpengharapan, bijaksanan bagi para lansia dan lebih manusiawi dengan didukung oleh berbagai macam fasilitas lain yang fungsional dan sesuai dengan kebutuhannya.
- e. Memberikan sebuah solusi sebagai tempat yang praktis dan efisien dimana dalam satu lingkup terdapat 2 aktivitas yang dapat saling membantu dan bisa dimanfaatkan untuk menjaga dan merawat para orang tua lanjut usia disisa umurnya.

1.2.2. Sasaran

Sasaran yang diharapkan dari penyusunan Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) ini adalah untuk memperoleh acuan yang dapat digunakan lebih lanjut dalam proses perencanaan dan perancangan Pengembangan Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Geriatri pada Rumah Sakit Dr. Karyadi Semarang.

1.3.Ruang Lingkup Pembahasan

1.3.1. Substansial

Perencanaan dan Perancangan Pengembangan Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Geriatri pada Rumah Sakit Dr. Karyadi Semarang meliputi perencanaan dan perancangan fasilitas kesehatan yang mampu melaksanakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat lansia dengan mengutamakan kegiatan penyembuhan penderita penyakit (kuratif) dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventatif) serta melakukan rujukan. Dan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan demand para pengguna sarana kesehatan khusus lansia untuk 10 tahun kedepan.

1.3.2. Spasial

Berdasarkan uraian latar belakang, dikarenakan perencanaan dan perancangan Tugas akhir ini merupakan suatu Perencanaan pengembangan Instalasi Paviliun Perawatan Pada Rumah Sakit Dr.Karyadi Semarang maka, Pengembangan Instalasi Perawatan Paviliun Khusus Geriatri pada Rumah Sakit Dr. Karyadi Semarang ini tetap berlokasi di Rumah Sakit Karyadi Semarang, dengan lingkup pelayanan utama bagi masyarakat lansia yang ada di kota Semarang dan sekitarnya.

1.4.Metode Pembahasan

Metode pembahasan dilakukan dengan metode deskriptif dokumentatif. Metode deskriptif yaitu studi pustaka sebagai dasar pijakan tentang Unit Perawatan Khusus Geriatri atau Paviliun khusus Lansia secara umum yang kemudian dijabarkan dalam Perencanaan dan Perancangan Arsitektur, metode dokumentatif deskriptif dilakukan dengan mengadakan survey lapangan terlebih dahulu sebagai pengamatan langsung mengenai objek studi kasus, karena judul dari TA ini sendiri merupakan Pengembangan dari unit lama, jadi perlu dilakukannya study kasus langsung ke unit

perawatan khusus lansia tersebut, termasuk studi tapak untuk melihat apakah ada kemungkinan pengembangan bangunan.

Adapun langkah-langkah pengumpulan data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan dilakukan untuk mendapatkan data-data melalui buku-buku, brosur, dan standart-standart serta kriteria yang berkaitan dengan rumah sakit lansia, sebagai data sekunder.

b. Wawancara

Menggali data atau informasi dari pihak yang terkait dengan rencana pembangunan Unit Perawatan Khusus Geriatri atau Paviliun khusus Lansia di Rumah Sakit Semarang.

c. Observasi Lapangan

Observasi lapangan dilakukan dengan cara mengadakan pengamatan dan pendataan langsung ke lokasi.

d. Studi Kasus

Studi Kasus dilakukan untuk mengetahui standart kebutuhan demand para pasien lansia beberapa tahun kebelakang serta mencari tahu fasilitas ruang apa saja yang telah tersedia, dan yang seharusnya ada pada satu Unit Perawatan Khusus Geriatri atau Paviliun khusus Lansia di Rumah Sakit Semarang, serta pola hubungan interen antara Instalasi Paviliun Khusus Lansia dengan Instalasi lainnya. Termasuk juga kondisi tapak bangunan, apakah memungkinkan untuk dilakukan pengembangan baik secara vertikal ataupun horizontal.

1.5.Sistematika Penulisan

Sistematika pembahasan yang digunakan dalam penyusunan Landasan Program Perencanaan dan Perancangan ini adalah sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan

Menguraikan dan menjelaskan tentang latar belakang, tujuan dan saran, manfaat, ruang lingkup pembahasan, metode pembahasan, dan alur fikir.

BAB II Tinjauan Pusaka

Menguraikan tentang tinjauan umum rumah sakit, tinjauan umum lansia, dan Unit Perawatan Khusus Geriatri atau Paviliun khusus Lansia di Rumah Sakit Semarang baik menyangkut aspek perencanaan dan perancangannya, yang meliputi pengertian, fungsi, pelaku, aktifitas, fasilitas, hubungan ruang, persyaratan ruang, kriteria lokasi, penekanan disain.

BAB III Tinjauan Kota Semarang Dan Studi Kasus

Menguraikan tentang tinjauan kota Semarang sebagai kawasan perencanaan dan perancangan dan persebaran penduduk lansia dan panti-panti jompo semarang serta studi kasus ke Instalasi Paviliun Khusus Lanjut Usia Prof.R.Boedhi Darmojo.

BAB IV Kesimpulan, Batasan Dan Anggapan

Menguraikan kesimpulan yang didapat dari uraian pada bab-bab sebelumnya, batasan permasalahan sehingga permasalahan tidak melebar dan anggapan yang diperlukan dalam penyusunan program perencanaan dan perancangan

BAB V Pendekatan Program Perencanaan Dan Perancangan Rumah Sakit Lansia

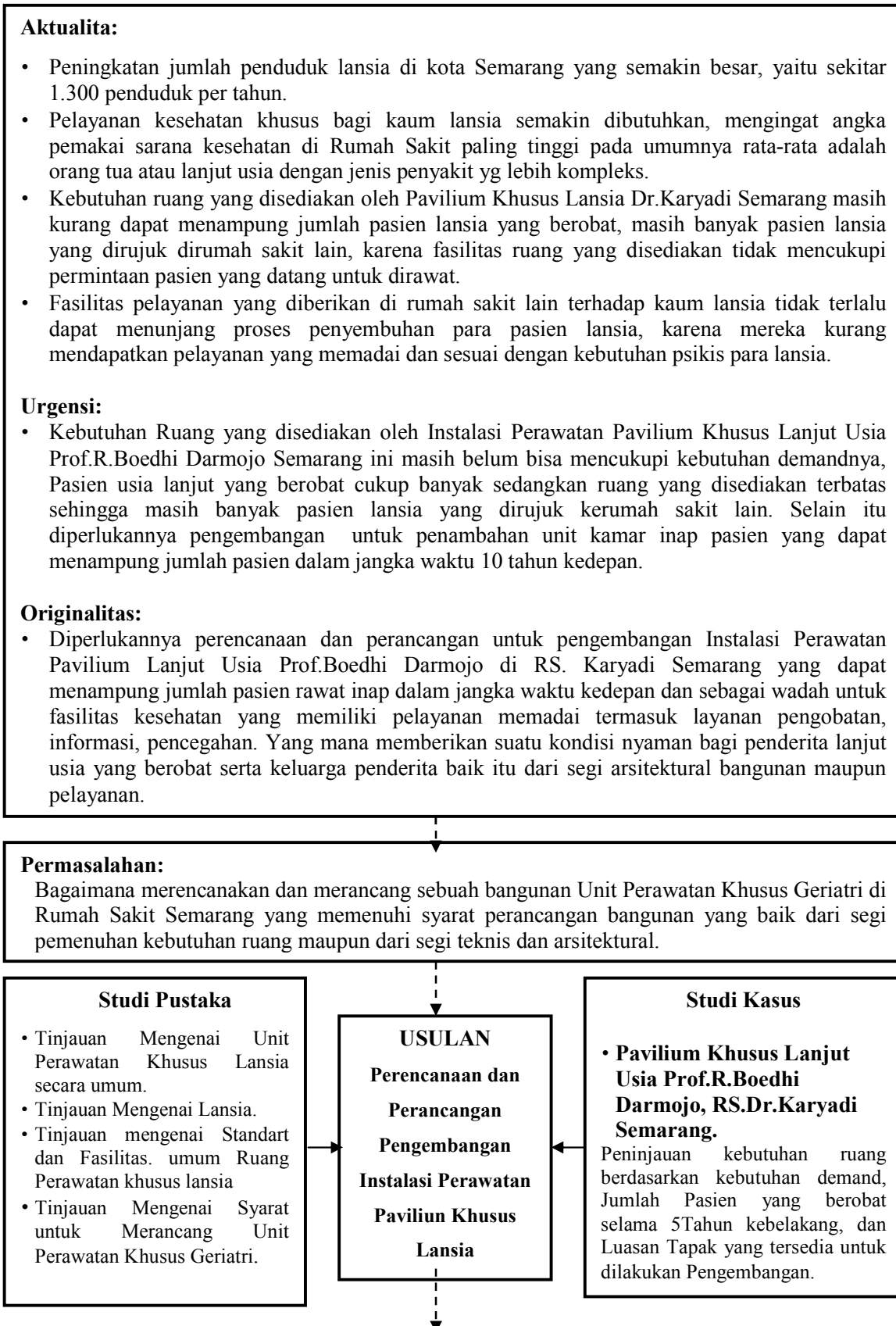
Menguraikan pendekatan yang berkaitan dengan pendekatan Besaran Ruang, Kapasitas Ruang, Aspek Fungsional, Program Ruang dan Tapak Terpilih, dan konsep perancangan yang meliputi bentuk, penekanan desain dan struktur.

Bab VI Konsep Dan Program Perencanaan Dan Perancangan

Menguraikan konsep dasar perencanaan dan perancangan arsitektur, program perencanaan meliputi Aspek Kontekstual, Aspek Kinerja, Aspek Teknis, dan Aspek Arsitektural.

1.6. Alur Fikir

MATRIK ALUR PIKIR



Pendekatan dan Landasan Program Perencanaan dan perancangan Unit Perawatan Khusus Geriatri di Rumah Sakit Semarang.

• Pendekatan Fungsional dilihat dari Segi Pelaku, Jenis Kegiatan, Kebutuhan Ruang, Hubungan Ruang dan Sirkulasi

• Pendekatan Teknis berupa pendekatan Kinerja dan struktur bangunan yang direncanakan.

• Pendekatan Kontekstual berisi analisa Tapak terhadap Lingkungan Sekitar.

• Pendekatan Arsitektural berupa Pendekatan Arsitektur Post Modern yang akan diterapkan pada Bangunan.



