

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan kesejahteraan yang menyeluruh, mencakup aspek fisik, mental, serta sosial yang memungkinkan individu untuk berfungsi dengan produktif dan berarti. Memelihara kesehatan sangatlah krusial karena tubuh yang tidak dijaga dengan baik akan lebih rentan terhadap berbagai macam penyakit. Umumnya, penyakit dibagi menjadi dua kategori, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM). Salah satu kelompok penyakit tidak menular yang sering mengakibatkan kematian adalah penyakit stroke. Stroke termasuk salah satu penyakit yang paling berbahaya karena dapat mengakibatkan kelumpuhan permanen bahkan kematian. Stroke terjadi karena gangguan pada pembuluh darah, yang menyebabkan fungsi sel-sel neuron di otak terhambat. Menurut prediksi global, jumlah kematian akibat stroke diperkirakan akan meningkat hingga mencapai 23,3 juta jiwa pada tahun 2030 (Pratiwi, 2017).

Berdasarkan informasi dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, tingkat kejadian stroke di Indonesia menurut diagnosis medis pada penduduk yang berusia ≥ 15 tahun mencapai 10,9% atau sekitar 2. 120. 362 orang. Di sisi lain, di Kota Medan, tingkat kejadian stroke dilaporkan sebesar 6,7% (Riskesdas, 2018). Angka-angka ini mengindikasikan bahwa stroke adalah salah satu tantangan kesehatan penting yang memerlukan perhatian lebih dalam perencanaan layanan kesehatan.(Hutagaol, 2022).

Faktor lingkungan sangat memengaruhi proses penyembuhan dan pemulihan pasien. Menurut buku *Health and Human Behavior*, keadaan lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan seseorang hingga 40%, sementara faktor medis hanya memberikan sumbangan sebesar 10%, faktor genetik 20%, dan faktor lainnya 30 (Ferary, S., 2013). Hal ini menunjukkan bahwa tata letak dan mutu lingkungan, termasuk di dalam rumah sakit, memiliki dampak besar pada proses penyembuhan pasien. Maka dari itu, perancangan rumah sakit menggunakan konsep ramah lingkungan *Healing Environment* yang mempertimbangkan elemen lingkungan yang

sehat, nyaman, dan mendukung kesembuhan pasien menjadi hal yang sangat krusial, terutama untuk pasien stroke yang memerlukan rehabilitasi jangka panjang.

Peningkatan jumlah kasus stroke di Kota Medan juga diperkuat oleh informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Profil Kesehatan Indonesia (2013), yang mencatat bahwa angka prevalensi stroke bertambah dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2007 menjadi 10 per 1000 penduduk pada tahun 2013. Angka ini menunjukkan bahwa kota Medan termasuk dalam kategori wilayah dengan risiko stroke yang relatif tinggi di Indonesia (Abdul, 2022).

Berdasarkan hasil kajian, kenaikan jumlah kasus stroke di Kota Medan tidak disertai dengan adanya layanan kesehatan khusus yang memadai. Sampai sekarang, Medan belum memiliki rumah sakit yang sepenuhnya fokus pada perawatan stroke. Beberapa rumah sakit yang ada, seperti RS Murni Teguh Memorial Hospital, memang melayani pasien stroke, tetapi belum dilengkapi dengan fasilitas dan layanan rehabilitasi yang menyeluruh seperti rumah sakit yang khusus menangani stroke. Oleh sebab itu, sangat penting untuk merancang rumah sakit yang khusus menangani kasus stroke dengan fasilitas yang lengkap dan suasana yang mendukung proses penyembuhan pasien (Hopsital, 2023)

Dengan demikian, merancang Rumah Sakit Khusus Stroke dengan pendekatan Healing Inveronment di Kota Medan merupakan langkah strategis untuk menghadapi peningkatan kebutuhan layanan kesehatan bagi pasien stroke. Implementasi konsep yang mendukung lingkungan penyembuhan diharapkan dapat menumbuhkan suasana yang nyaman dan menenangkan, sehingga memberikan kontribusi terhadap perbaikan kualitas hidup serta mempercepat proses pemulihan pasien. Keberadaan fasilitas ini tidak hanya berfungsi sebagai pusat layanan kesehatan, tetapi juga sebagai tempat rehabilitasi yang terintegrasi, sehingga dapat memperkuat sistem kesehatan dan memberikan keuntungan berkelanjutan bagi masyarakat.

1.2. Rumus Masalah

Adapun rumus masalah berdasarkan latar belakang yang sudah di uraikan, untuk itu beberapa rumus masalah meliputi:

- a. Bagaimana merancang rumah sakit khusus stroke dengan pendekatan arsitektur ramah lingkungan yang mampu menciptakan kenyamanan fisik dan psikologis bagi pasien, pengunjung, serta tenaga medis?
- b. Bagaimana rancangan tata ruang dan sistem fasilitas rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi operasional dan mempercepat proses penanganan pasien stroke secara tepat dan berkesinambungan?
- c. Bagaimana desain rumah sakit dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan 24 jam dengan dukungan fasilitas medis yang lengkap dan terintegrasi?

1.3. Tujuan Perancangan

Ada pun rumus masalah dalam perancangan rumah sakit khusus stroke sebagai berikut:

- a. Merancang rumah sakit khusus stroke dengan pendekatan arsitektur ramah lingkungan yang mampu menciptakan kenyamanan fisik dan psikologis bagi pasien, pengunjung, serta tenaga medis.
- b. Menghasilkan rancangan tata ruang, sistem sirkulasi, dan fasilitas rumah sakit yang efisien guna mendukung kelancaran operasional serta meningkatkan kecepatan dan ketepatan penanganan pasien stroke.
- c. Merancang fasilitas pelayanan kesehatan yang lengkap, terintegrasi, dan mampu beroperasi selama 24 jam untuk menjamin pelayanan medis yang optimal dan berkesinambungan bagi pasien stroke.

1.4. Batasan Perancangan

Batasan dalam perancangan rumah sakit khusus stroke ramah lingkungan di medan ini sebagai berikut:

- a. Rumah sakit ini hanya melayani pasien stroke.
- b. Pendekatan perancangan pada bangunan rumah sakit khusus stroke ramah lingkungan ini menggunakan prinsip pengelolaan air dan daur ulang, efisiensi energi, dan penerapan lingkungan yang ramah
- c. Perancangan rumah sakit *healing environment* dimana penataan ruang, sirkulasi dan taman pada rumah sakit

1.5. Kerangka Berpikir

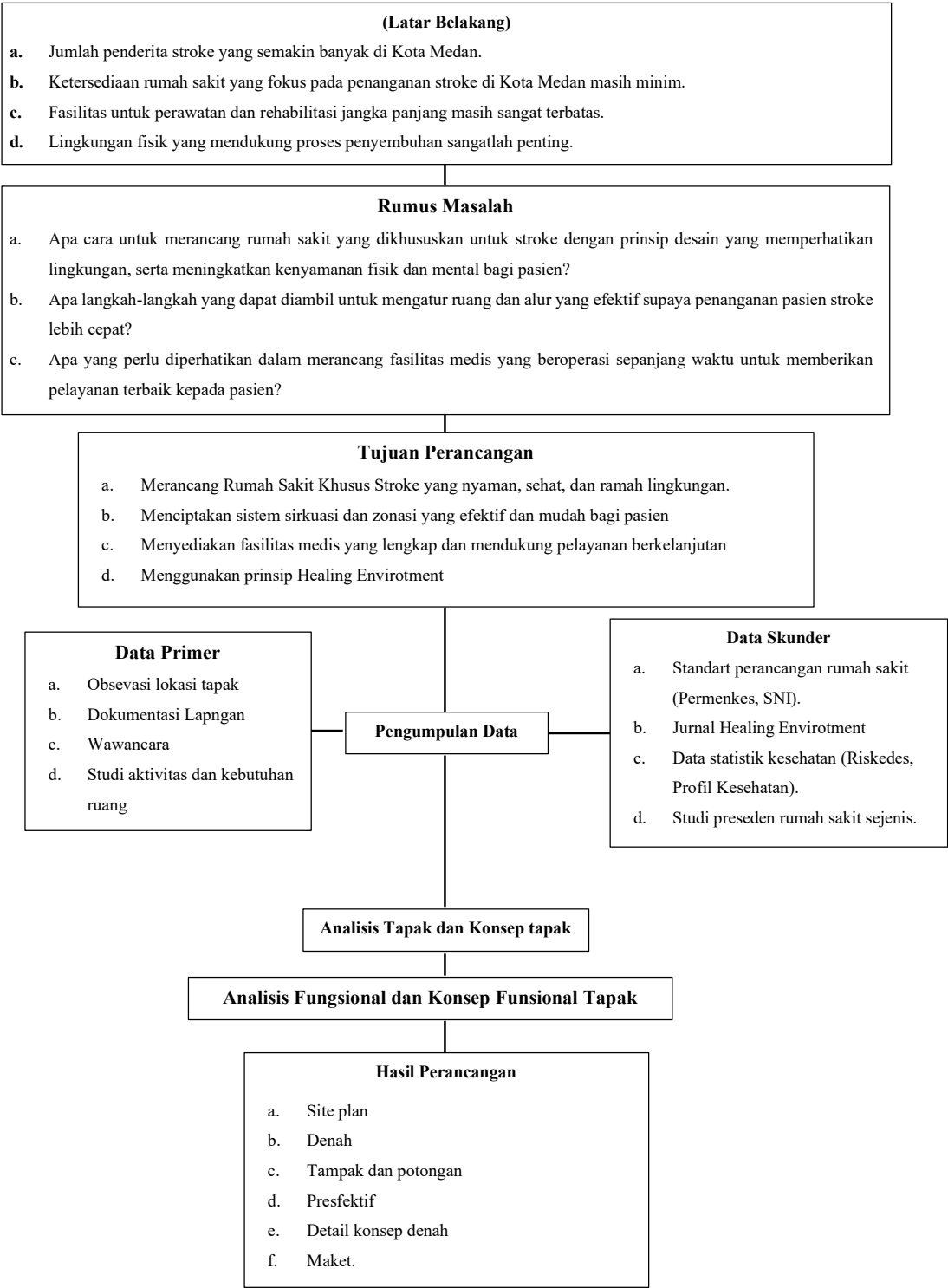


Diagram 1. 1 Kerangka berfikir

1.6. Sistematika Penulisan

Struktur penulisan ini terdiri dari lima bab utama yang saling berkesinambungan, serta bagian akhir yang memuat daftar pustaka dan lampiran (Universitas Indonesia, 20219). Adapun sistematika penulisan tugas akhir ini sebagai berikut:

a. Bab I Pendahuluan

Memuat informasi mengenai konteks, pertanyaan penelitian, sasaran dan keuntungan, batasan topik, pendekatan yang digunakan, serta struktur penulisan sebagai panduan awal dalam perancangan (Edy & Tantu, 2024)

b. Bab II Deskripsi Rancangan dan Elaborasi Tema

Membahas tinjauan objek, studi preseden, serta elaborasi tema sebagai dasar teoritis dan konseptual desain (Azizah, N. S., & Anita, J., 2022)

c. Bab III Metode Perancangan dan Perencanaan

Menjelaskan metode pengumpulan data, analisis, serta konsep perancangan yang menghubungkan teori dan praktik (Ajar, 2019)

d. Bab IV Hasil dan Pembahasan

Menyajikan hasil desain beserta pembahasan penerapan tema dan konsep arsitektur (Sinaps, 2020)

e. Bab V Kesimpulan dan Saran

Berisi kesimpulan dari proses perancangan serta rekomendasi untuk pengembangan selanjutnya.

f. Daftar Pustaka

Memuat seluruh sumber referensi yang digunakan sebagai dasar teoritis penelitian (Hutapea, 2025)

g. Lampiran

Berisi dokumen pendukung sebagai bukti proses penelitian yang dilakukan (UIN Lampung, 2020)