

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Latar Belakang Pengadaan Proyek

Seringkali mendengar penyakit kanker, muncul pemikiran bahwa penyakit ini sangat sulit disembuhkan (Anne Spurgeon and Nancy Keene, 2016). Kanker adalah kondisi dimana sel-sel tubuh kehilangan kendali atas proses normalnya, menyebabkan pertumbuhan sel yang tidak terkendali (RSAB Harapan Kita, 2022). Kanker anak merupakan salah satu penyakit yang sangat menakutkan terutama bagi orangtua yang harus menghadapi kenyataan bahwa anak tercintanya menghadapi kanker (Anne Spurgeon and Nancy Keene, 2016). Menurut World Health Organization sekitar 400.000 anak terdiagnosis kanker setiap tahun di usia 0-19 tahun (WHO, 2021). Ini berarti, setiap 2 menit, satu anak terdiagnosis kanker (YKAKI, 2024).

Tabel 1 Distribusi Kasus Kanker Anak per Rumah Sakit di IPCAR 2020-2024

Distribusi Kasus Kanker Anak per Rumah Sakit di IPCAR 2020-2024

No.	Rumah Sakit	2020	2021	2022	2023	2024	Total
1	RSUP Dr. Hani Sodikin	317	287	277	236	100	1217
2	RS Kanker Dharmas	Belum Berpartisipasi	146	207	202	Data Belum Masuk	645
3	RSUP Dr. Sardjito	Belum Berpartisipasi	Belum Berpartisipasi	439	428	Data Belum Masuk	867
4	RSUP H. Adam Malik	Belum Berpartisipasi	92	142	110	Data Belum Masuk	344
5	RSUPH Cipto Mangunkusumo	5	179	247	214	Data Belum Masuk	636
6	RSUPM Djamil	Belum Berpartisipasi	63	100	111	62	332
7	RSUPM Hoesin	Belum Berpartisipasi	104	152	74	Data Belum Masuk	330
8	RSUP Dr. Karidi	Belum Berpartisipasi	100	182	212	Data Belum Masuk	582
9	RSUD Dr. Soetomo	Belum Berpartisipasi	159	231	152	132	674
10	RSUP Prof. Dr. I G N G Nigrah	Belum Berpartisipasi	101	151	130	Data Belum Masuk	380
11	RSUD Ulin Banjarmasin	Belum Berpartisipasi	119	164	62	Data Belum Masuk	345
12	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou	Belum Berpartisipasi	9	29	113	Data Belum Masuk	151
Total		322	1458	2411	2132	300	6623

*Menjelaskan bahwa jumlah Kasus kanker anak di tahun 2020-2024 mencapai 6.623 kasus
Sumber: Website Indonesia Pediatric Center Registry(IPCAR)*

Berdasarkan data Indonesia Pediatric Cancer Registry tercatat 6.623 kasus kanker anak pada tahun 2020-2024. Jumlah anak yang terdiagnosis kanker terus meningkat, meskipun perubahan tidak signifikan, di Indonesia terdapat dua belas rumah sakit besar yang menangani kasus kanker anak. Dalam kasus ini ada banyak jenis penyakit yang menyerang anak-anak.

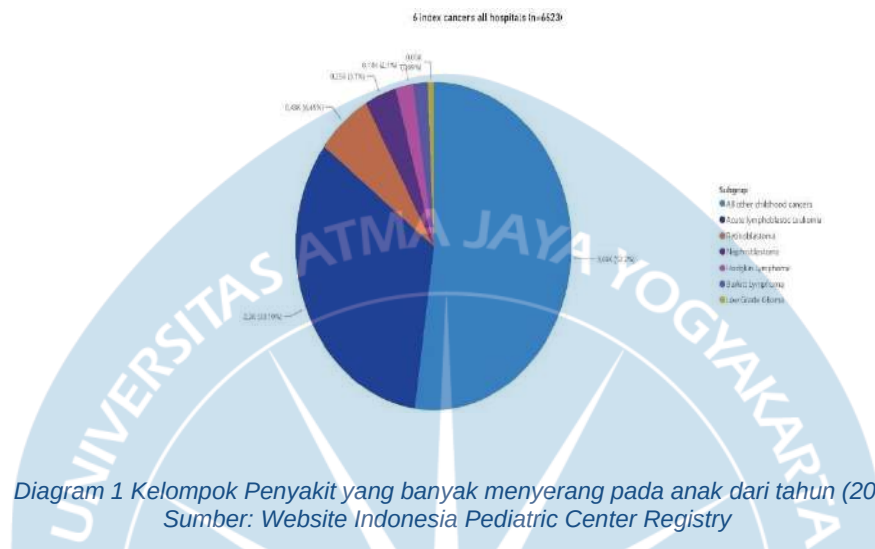


Diagram 1 Kelompok Penyakit yang banyak menyerang pada anak dari tahun (2020-2024)
Sumber: Website Indonesia Pediatric Center Registry

Pada gambar diagram menunjukkan jumlah kasus kanker pada anak-anak yang terbagi dalam beberapa kategori. Pada keseluruhan kanker yang menyerang anak, kanker leukemia menjadi jenis kanker terbesar dengan persentase 33,19% diikuti *Retinoblastoma* 6,45%, *Nephroblastoma* 4,18%, *Lymphoma Hodgkin* 2,19%, *Lymphoma Burkitt* 1,71%, dan *Low Grade Glioma* 0,76% dan 52,2% jenis kanker lainnya. Data ini menunjukkan tingginya jenis kanker yang menyerang pada anak-anak.

Kanker merupakan jenis penyakit yang tidak dapat dicegah atau dideteksi melalui skrining awal. Selain itu, penyakit kanker tidak dapat menular. “Penyebab terjadinya kanker pada anak disebabkan oleh banyak faktor, termasuk lingkungan dan genetik. Faktor lingkungan meliputi paparan radiasi, zat kimia, infeksi virus serta kurang gizi” jelas dr. Fajar Subroto, Sp.A(K) (RSAB Harapan Kita, 2022). Kanker juga bisa terjadi karena faktor genetik (Anne Spurgeon and Nancy Keene, 2016). Apabila penyakit kanker terdeteksi atau dikenali sejak awal dapat diupayakan sembuh dengan penanganan segera.

Penanganan kanker pada anak berbeda dari penanganan terhadap orang dewasa, pada anak memerlukan metode pengobatan khusus (YKAKI,

2024). Pengobatan kanker memerlukan waktu yang lama dan biaya yang mahal. Pengobatan ini membutuhkan dukungan fasilitas dan kebutuhan yang baik (National Cancer Society, 2015). Indonesia terutama dari daerah terpencil masih kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan yang memadai, dan keterbatasan fasilitas penunjang untuk anak penderita kanker dan keluarga dalam proses rawat inap dan rawat jalan bagi keluarga pra-sejahtera (YKAKI, 2024).

Indonesia memiliki banyak rumah sakit yang menangani kanker, berdasarkan data Indonesia Pediatric Cancer Registry terdapat 12 rumah sakit yang menangani kasus kanker anak (Lihat Tabel 1), RSUP Dr. Sardjito di Yogyakarta menangani jumlah kasus terbanyak, mencapai 867 pada tahun 2022 hingga 2023 (Lihat Tabel 1)(IP-CAR, 2024). Di Yogyakarta terdapat 8 rumah singgah untuk kanker yang berada di sekitar RSUP Dr. Sardjito (Winahyu, 2024). YKAKI atau Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia merupakan yayasan rumah singgah khusus anak yang berizin resmi dari dinas sosial dalam membantu anak-anak penderita kanker dan keluarga (Winahyu, 2024).

Tabel 2 Jumlah Pasien Binaan RK YKAKI mayoritas berada dari Luar DIY

Tahun	Luar DIY	DIY	Umur	L	P	Total
2022	28	0	0 - 17	13	15	28
2023	26	2	0 - 17	16	12	28
2024	18	0	0 - 18	10	8	18
Total				39	35	74

Sumber: Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI) Yogyakarta

Berdasarkan data (Lihat Tabel 2), mayoritas pasien binaan Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI) di Yogyakarta berasal dari luar kota yang sedang menjalani pengobatan. Penyakit ini tidak memandang status sosial, suku, jenis kelamin, maupun usia. Hal ini menandakan tingginya kebutuhan akan rumah singgah bagi anak di daerah dengan akses kesehatan terbatas. Rumah singgah Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia membantu mengurangi beban finansial dan emosional keluarga dan dukungan proses pemulihan anak-anak penderita kanker.

Rumah singgah atau Rumah Kita di Yogyakarta saat ini merupakan rumah hunian keluarga yang dijadikan rumah singgah yang mampu menampung kurang lebih 22 anak beserta pendampingnya (Winahyu, 2024)



Gambar 1. 1 Kondisi bangunan Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia di Yogyakarta
(1) area panggung (2) ruang tamu (3) ruang makan (4) taman bermain (5) ruang kamar (6) tangga menuju kamar atas (7) kasur anak dan pendamping (8) area barang mainan anak
Sumber: survei langsung

Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI) menyediakan fasilitas berupa 5 kamar tidur menampung 5-7 anak beserta pendampingnya, 4 kamar mandi luar, 3 kamar mandi dalam, area belajar, area aktifitas anak, ruang staf, area tamu, gudang, area menjemur, taman bermain, dan area parkir yang tersedia hanya mampu menampung satu mobil dan beberapa sepeda motor. Berdasarkan data yang diperoleh dari pihak yayasan menunjukkan banyak anak yang menginap di Rumah Singgah pada tahun 2022-2024 berada pada rentang usia 1–5 tahun (Lihat Diagram 2). Anak-anak dalam rentang usia tersebut, berada pada tahap perkembangan awal yang membutuhkan pendampingan intensif dari kedua orang tua.



Diagram 2 Jumlah data banyaknya pasien berdasarkan umur (2022 – 2024)
Sumber: YKAKI Yogyakarta

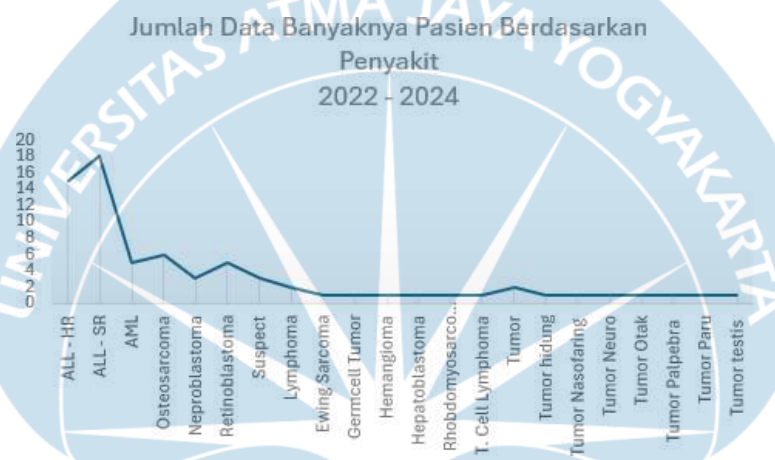
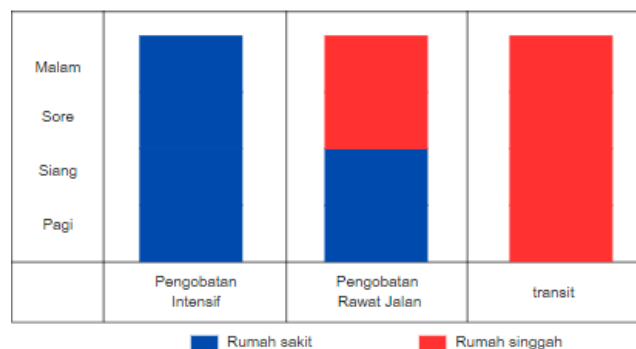


Diagram 3 Jumlah data banyaknya pasien berdasarkan penyakit (2022 – 2024)
Sumber: YKAKI Yogyakarta

Hasil data yang diperoleh dari pihak Yayasan menunjukkan bahwa sebagian besar anak penderita kanker yang tinggal di Rumah Singgah mengalami leukemia dan tumor (Lihat Diagram 3). Kondisi kesehatan, jenis kanker dan usia anak mempengaruhi jenis pengobatan yang diterima.

Tabel 3 pengelompokan pasien kanker berdasarkan aktifitas pengobatan



Sumber: berdasarkan data

Pengobatan dan perawatan anak kanker memerlukan waktu kurang lebih 5 bulan hingga 2 tahun (YKAKI, 2024). Pengobatan ini dilakukan secara berkelanjutan baik rawat inap maupun rawat jalan untuk memastikan pasien dalam proses penyembuhan berjalan optimal (YKAKI, 2024). Pada tabel 3 dijelaskan bahwa terbagi lamanya pasien berobat di rumah sakit dan di rumah singgah berdasarkan proses pengobatannya. 3 tahapan, pengobatan intensif dimana pada 2 bulan pertama, pasien lebih sering berada di rumah sakit dibandingkan di rumah singgah (Winahyu, 2024). Pada masa awal pengobatan dilakukan seperti mendeteksi jenis penyakit dan melakukan kemoterapi, pembedahan dan terapi radiasi. Pada pengobatan rawat jalan, pasien pada hari yang di jadwalkan, pagi hari pasien pergi menuju rumah sakit menggunakan kendaraan dari pihak Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI), lalu pada siang hari anak istirahat dan bermain pada sore hari (Winahyu, 2024). Pada masa transit, anak yang tidak mendapatkan jadwal kontrol melakukan aktifitas seperti biasa, bermain, belajar selama 2 jam, dan istirahat (Winahyu, 2024). Hal ini, pasien yang tinggal di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia banyak melakukan aktivitasnya di rumah singgah.

Namun, saat ini Rumah Kita menghadapi berbagai tantangan terkait kelayakan fasilitas, seperti kerusakan pada tempat tidur akibat serangan rayap, kebutuhan ruang guru kurang komprehensif, serta lokasi yang berdekatan dengan area ramai kendaraan sehingga menimbulkan kebisingan yang mengganggu istirahat pasien. Selain itu, terdapat juga permasalahan terkait sanitasi (Winahyu, 2024). Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya untuk merancang ulang rumah singgah “Rumah Kita” yang lebih luas dengan harapan menciptakan lingkungan yang memperhatikan aspek ruang yang mendukung proses pemulihan baik fisik, emosional dan sosial pasien juga penghuninya.

1.1.2 Latar Belakang Masalah

Ketersediaan fasilitas rumah sakit yang menawarkan layanan hematologi (bidang ilmu kedokteran yang berkaitan dengan darah) atau Onkologi (bidang kedokteran yang berfokus pada penanganan kanker) di Indonesia yang masih terbatas. Anak-anak dari daerah terpencil sering kali harus dirujuk ke rumah sakit besar yang menangani pengobatan kanker yang

memiliki fasilitas lebih lengkap. Mencari akomodasi yang menanggung biaya hidup selama masa pengobatan yang panjang menjadi masalah bagi keluarga pra-sejahtera. Banyak keluarga pra-sejahtera telah dibantu melalui program JKN/BPJS, kesulitan melanjutkan pengobatan karena masalah akomodasi, biaya hidup dan transportasi selama perawatan di rumah sakit (YKAKI, 2024). Rumah singgah berperan penting untuk membantu keluarga mendapatkan akses pengobatan dan perawatan anaknya tanpa terbebani masalah ekonomi.

Rumah singgah YKAKI Yogyakarta menyediakan akomodasi dan transportasi bagi anak-anak penderita kanker dan keluarga mereka. Tujuan utama rumah singgah sebagai tempat untuk mendukung anak-anak dan keluarga mereka. Lihat gambar 1.2 kondisi lingkungan YKAKI Yogyakarta. Namun, fungsi bangunan yang tidak dirancang khusus untuk anak-anak sering kali tidak sesuai dengan kebutuhan mereka. Misalnya, aksesibilitas seperti tangga untuk menuju lantai 2 (Lihat Gambar 1.2 pada nomor 6), tangga tersebut dari pihak YKAKI sudah direncanakan untuk direnovasi sejak awal menempati, tetapi tertunda disebabkan keterbatasan biaya (Winahyu, 2024).

Berdasarkan buku *Spaces for Children*, lingkungan fisik sangat berpengaruh besar terhadap perilaku dan perkembangan anak. Oleh karena itu, ruang yang dirancang dengan memperhatikan ukuran, tekstur, dan aksesibilitas sangat penting. Misalnya, desain yang memungkinkan anak-anak untuk bergerak bebas dan bermain akan merangsang perkembangan fisik dan emosional mereka (Weinstein dan David, 1987). Dengan demikian, pendekatan perilaku sangat diperlukan, karena pendekatan ini menekankan bahwa manusia berpikir tentang bagaimana mereka berinteraksi dengan lingkungannya. pembentukan perilaku manusia merupakan suatu proses yang dipengaruhi oleh individu dan faktor lingkungan yang saling berkaitan (Haryadi, 2020b). Oleh karena itu, perlu dilakukan perancangan ulang Rumah Singgah di lokasi yang dapat mengatasi permasalahan yang ada pada Rumah Singgah saat ini. Desain ulang ini harus mempertimbangkan kebutuhan ruang yang dapat memenuhi kebutuhan anak baik fisik, emosional maupun sosial, seperti bermain dan belajar untuk membantu mendestruksi rasa sakit yang mereka derita (Kurniawati, 2019). Dengan pendekatan perilaku ini, rumah singgah tidak

hanya berfungsi sebagai tempat tinggal tetapi juga memperhatikan pola perilaku dan lingkungan untuk mendukung perkembangan pemulihan anak-anak selama menjalani pengobatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana wujud perancangan rumah singgah Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia di Yogyakarta yang mendukung kondisi fisik, emosional dan sosial anak melalui tatanan ruang dalam dan tatanan ruang luar dengan pendekatan perilaku?

1.3 Tujuan dan Sasaran

1.3.1 Tujuan

Mendesain lingkungan rumah singgah yang mendukung kondisi fisik, emosional dan sosial anak penderita kanker dalam proses pemulihan melalui pendekatan perilaku yang berfokus dalam mengoptimalkan ruang fisik dan interaksi sosial anak dan merespon emosional melalui tatanan ruang dalam dan tantangan ruang luar.

1.3.2 Sasaran

Sasaran dalam perancangan rumah singgah yaitu :

- a) Melakukan survei lapangan untuk mengkaji kondisi fisik dan fasilitas yang ada di YKAKI
- b) Mengidentifikasi kebutuhan dan aktivitas sehari-hari anak penderita kanker
- c) Merancang fasilitas yang memenuhi standar inklusivitas dan dukungan emosional anak
- d) Menerapkan elemen desain berbasis pendekatan perilaku dengan kualitas yang mendukung aktivitas anak penderita kanker untuk merangsang interaksi sosial dan kebutuhan emosional dan fisik anak dalam proses pemulihan.

1.4 Lingkup Studi

1.4.1 Lingkup Spasial

Merancang rumah singgah Yayasan Kasih anak Kanker Indonesia (YKAKI) di Daerah Istimewa Yogyakarta, Dengan mencakup tatanan ruang dalam dan tatanan ruang luar.

1.4.2 Lingkup Substansial

Ruang lingkup substantial mencakup perancangan rumah singgah bagi anak penderita kanker yang mengedapankan kualitas yang mendukung kondisi fisik, emosional dan sosial anak penderita kanker melalui pendekatan perilaku pada aspek tatanan ruang dalam dan tatanan ruang luar.

1.4.3 Lingkup Temporal

Rumah singgah Yayasan Kasih anak Kanker Indonesia (YKAKI) sebagai tempat yang difungsikan sebagai tempat tinggal dalam jangka waktu panjang.

1.5 Pendekatan Studi

Merancang rumah singgah Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI) dengan pendekatan perilaku difokuskan pada menciptakan tatanan ruang dalam dan luar yang ramah bagi anak-anak penderita kanker, memperhatikan kebutuhan khusus mereka. Tata letak ruang didesain untuk mendukung interaksi sosial dengan memperhatikan pemilihan warna pada interior(Haryadi, 2020b). Penataan ruang luar dengan menciptakan taman atau area hijau dirancang secara inklusif untuk memungkinkan anak-anak beraktivitas sosial dan bermain dengan aman.

1.6 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini mencakup latar belakang pengadaan proyek, latar belakang masalah dan rumusan masalah, tujuan dan sasaran, metode, dan sistematika pembahasan yang akan diuraikan di bab selanjutnya.

BAB II TINJAUAN TEORI

Bab ini menjelaskan teori dan penekanan desain sebagai pedoman dalam proses perancangan, seperti teori rumah singgah, pendekatan perilaku dengan prinsip kualitas yang mendukung kondisi fisik, emosional dan sosial anak. Penekanan ini sebagai pedoman dalam proses mendesain.

BAB III TINJAUAN OBJEK

Bab ini mencakup kajian lokasi yayasan yang mencakup letak geografis, karakteristik lingkungan, dan aksesibilitas, pemilihan tapak yang membahas luas, batas, yang meninjau kesesuaian tapak dengan fungsi yayasan.

BAB IV METODE DAN ANALISIS

Bab ini mencakup kajian metode dan analisis terhadap objek perancangan rumah singgah. Pemaparan tentang kondisi eksisting dan aspek yang perlu diperbaiki dan potensi yang telah ada.

BAB V KONSEP

Bab ini mencakup proses penggabungan hasil analisis dari berbagai aspek menjadi dasar perumusan ide utama yang akan memandu desain secara keseluruhan, mencakup aspek-aspek untuk mencapai tujuan desain.

BAB V SKEMATIK

Bab ini menyajikan pengembangan desain skematik, yang meliputi representasi visual awal dari konsep perancangan, rancangan tata ruang, dan elemen desain lainnya sebagai dasar untuk pengembangan desain lebih lanjut.

1.7 Kerangka Berfikir

