

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia mencapai 136,2 per 100.000 penduduk dengan jumlah tersebut membuat negara Indonesia menempati urutan ke-8 di Asia Tenggara untuk jumlah pengidap kankernya. Sedangkan di Asia, negara Indonesia menempati urutan ke-23 (Global Cancer Observatory, 2018). Penyakit kanker merupakan penyebab utama kematian pada masyarakat di Indonesia. Penyakit kanker merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia, meningkatnya angka kematian akibat kanker salah satunya karena terdeteksi pada stadium lanjut (WHO, 2014). Berdasarkan data Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2018), secara umum penderita kanker di Indonesia masih mengalami peningkatan berdasarkan data dalam kurun waktu 5 tahun yaitu pada tahun 2013 dengan presentase 1,79 per 1.000 penduduk menjadi 1,79 per 1.000 penduduk di tahun 2018. Dari keseluruhan data kasus kanker yang terjadi di setiap provinsi di Indonesia, presentasi tertingginya berada di Provinsi Jogjakarta yaitu 4,86 per 1.000 penduduk, kemudian yang ke-2 di Provinsi Sumatera Barat dengan presentase 2,74 per 1.000 jiwa penduduk. Bahkan penderita kanker di provinsi ini kecenderungannya mengalami peningkatan selama tiga tahun terakhir. Dari data tersebut menunjukkan betapa pentingnya fasilitas serta pelayanan pada Rumah Sakit Khusus Kanker untuk menangani pasien yang terdiagnosa penyakit kanker (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan keadaan yang dihadapi oleh RSUD Dr. M. Zein Painan tentang penyakit kanker, penelitian awal yang dilakukan pada April sampai Mei 2017 terhadap rekam medik pasien rawat inap dan rawat jalan di RSUD DR. Muhammad Zein Painan diketahui bahwa terjadi peningkatan kasus tumor payudara dari 2017 sampai 2018, yaitu dari 62 kasus pada 2017 menjadi 73 kasus pada 2018. RSUP DR. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan dari RSUD Dr. M. Zein Painan yang terdapat di Provinsi Sumatera Barat. Data Rekam Medik RSUP DR. M. Djamil Padang pada tahun 2016 ada 160 kasus kanker, mengalami penurunan pada tahun 2017 yaitu 139 kasus dan pada tahun 2018 kanker mengalami peningkatan kembali yaitu 174 kasus. Kabupaten Pesisir Selatan yang memiliki sebanyak 1.464 perempuan pada usia 30-50 tahun atau lebih telah melakukan tes Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) guna mendeteksi dini penyakit kanker serviks. Menurut pemeriksaan IVA dilaksanakan untuk mendeteksi kanker serviks pada fase prakanker (Antarnews.com). Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (TPPKK) Kabupaten Pesisir Selatan, Provinsi Sumatera Barat (Sumbar) mengadakan sosialisasi tentang cara deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks kepada para kader dan masyarakat di Pesisir

Selatan. Menurut Ketua TPPKK Pesisir Selatan, Lisda Hendrajoni, kegiatan itu dilakukan dalam rangka upaya penanggulangan kanker payudara dan kanker serviks. Ia menambahkan, berdasarkan penelitian setiap dua menit ada satu orang wanita yang meninggal akibat terserang kedua penyakit kanker tersebut (nasdem.id).

Pengobatan dan perawatan secara fisik sudah banyak dilakukan dengan baik di Indonesia, namun secara psikis masih kurang komprehensif bagi penderita dalam menjalani pengobatan. Ketenangan dalam menjalani pengobatan dan perawatan sangat diperlukan bagi penderita kanker. Ketenangan dihadirkan bisa melalui apa saja dan dimana saja namun tetap harus memiliki daya tarik tersendiri bagi penderita. Pendekatan bioklimatik berkaitan dengan adaptasi bangunan dan penghuni bangunan terhadap iklim, lingkungan dan perilaku untuk meningkatkan kinerja bangunan. Dalam hal ini, tema bioklimatik digunakan agar desain rumah sakit kanker dapat lebih tanggap iklim dan lingkungan sekitar sehingga terwujud bangunan yang nyaman, ramah lingkungan dan hemat energi, Hendra (2018).

Berdasarkan fenomena semacam ini, maka penulis terdorong untuk melakukan kajian terkait "Perencanaan Rumah Sakit Khusus Kanker dengan Tema Arsitektur Bioklimatik di Kabupaten Pesisir Selatan " hasil Rumah Sakit Khusus Kanker yang ideal diharapkan dapat mengakomodasikan kebutuhan fasilitas medis dan non medis untuk dapat meningkatkan kesembuhan (survival rate) bagi masyarakat penderita kanker di Kabupaten Pesisir Selatan dan sekitarnya.

#### 1.1.1 Isu dan Permasalahan

Isu-isu strategis yang tengah dihadapi oleh RSUD Dr. M. Zein Painan berdasarkan penelitian awal yang dilakukan pada April sampai Mei 2017 terhadap rekam medik pasien rawat inap dan rawat jalan di RSUD DR. Muhammad Zein Painan diketahui bahwa terjadi peningkatan kasus tumor payudara dari 2017 sampai 2018, yaitu dari 62 kasus pada 2017 menjadi 73 kasus pada 2018.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25-26 Maret 2014 dengan cara wawancara terhadap 20 Wanita Usia Subur yang bertempat tinggal di Nagari Painan Kecamatan IV Jurai Kabupaten Pesisir Selatan dapat diketahui dari 20 Wanita Usia Subur itu terdapat 90% Wanita Usia Subur yang tidak pernah melakukan SADARI dan 10% pernah melakukan SADARI.

Aspek lainnya

##### 1. Aspek Pelayanan

Belum optimalnya tingkat hunian rumah sakit hal ini karena belum lengkap dan tercukupi tenaga medis dan prasarana di rumah sakit. Untuk tahun 2020 angka berada di angka 49,02 yang

berada di bawah angka yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu 60%. tahun 2020 mengalami penurunan secara signifikan dikarenakan adanya pandemi Covid-19.

## 2. Aspek Sarana Prasarana

Jumlah alat kesehatan yang masih belum mencukupi standar. Berdasarkan data ASPAK Rumah Sakit, pemenuhan kebutuhan alat kesehatan masih 64.64% dari standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

### 2.1.1 Fakta

Kecamatan	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km2)		
	2018	2019	2020
Lunang Silaut	-	-	-
Silaut	42.54	41.96	33.43
Lunang	38.99	38.91	49.09
Basa Ampek Balai Tapan	38.17	42.84	82.61
Ranah Ampek Hulu Tapan	49.48	49.58	54.97
Pancung Soal	63.32	61.11	48.54
Airpura	51.93	57.92	47.83
Linggo Sari Baganti	144.32	158.09	88.17
Ranah Pesisir	53.67	60.71	60.02
Lengayang	89.12	105.91	96.36
Sutera	114.66	128.33	98.44
Batang Kapas	87.77	104.70	131.23
IV Jurai	125.45	138.43	138.23
Bayang	473.88	559.30	521.27
IV Nagari Bayang Utara	28.97	34.62	34.19
Koto XI Tarusan	114.09	126.51	120.88
KABUPATEN PESISIR SELATAN	80.13	80.68	83.38

**Tabel 1.1** Kepadatan Penduduk Kabupaten Pesisir Selatan 2018, 2019, 2020  
Sumber: BPS Kabupaten Pesisir Selatan

Kecamatan	Jumlah Penduduk (Jiwa)								
	Laki-Laki			Perempuan			Jumlah		
	2016	2017	2020	2016	2017	2020	2016	2017	2020
Lunang Silaut	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Silaut	7655	7886	8024	6994	7207	7568	14649	15093	15592
Lunang	10743	10975	11415	10334	10555	11008	21077	21530	22423
Basa Ampek Balai Tapan	6775	6849	7766	6868	6944	7721	13643	13793	15487
Ranah Ampek Hulu Tapan	7440	7583	7930	7432	7576	7569	14872	15159	15499
Pancung Soal	13192	13436	13444	12820	13059	13126	26012	26495	26570
Airpura	7930	8073	9293	7806	7946	8887	15736	16019	18180
Linggo Sari Baganti	22407	22581	24842	22428	22599	24327	44835	45180	49169
Ranah Pesisir	14754	14745	16745	15576	15568	17015	30330	30313	33760
Lengayang	25696	25722	30702	26842	26870	30292	52538	52592	60994
Sutera	24912	25204	28249	25017	25312	27842	49929	50516	56091
Batang Kapas	15451	15471	18197	15987	16009	18225	31438	31480	36422
IV Jurai	22826	23022	25543	23280	23480	25351	46106	46502	50894
Bayang	17707	17683	20967	19122	19098	21214	36829	36781	42181
IV Nagari Bayang Utara	3481	3475	4107	3808	3802	4179	7289	7277	8286
Koto XI Tarusan	24071	24078	26630	24468	24477	26240	48539	48555	52870
KABUPATEN PESISIR SELATAN	225040	226783	253854	228782	230502	250564	453822	457285	504418

**Tabel 1.2** Jumlah Penduduk menurut Jenis Kelamin Kabupaten Pesisir Selatan  
Sumber: BPS Kabupaten Pesisir Selatan

Kecamatan	Jumlah Rumah Sakit (Unit)		
	2018	2019	2020
Lunang Silaut	0	0	0
Silaut	0	0	0
Lunang	0	0	0
Basa Ampek Balai Tapan	1	1	1
Ranah Ampek Hulu Tapan	0	0	0
Pancung Soal	0	0	0
Airpura	0	0	0
Linggo Sari Baganti	0	0	0
Ranah Pesisir	0	0	0
Lengayang	0	0	0
Sutera	0	0	0
Batang Kapas	0	0	0
IV Jurai	2	2	2
Bayang	0	0	0
IV Nagari Bayang Utara	0	0	0
Koto XI Tarusan	0	0	0
Kabupaten Pesisir Selatan	3	3	3

**Tabel 1.3** Jumlah Rumah Sakit Kabupaten Pesisir Selatan

Sumber: Dinas Kesehatan Pesisir Selatan 2021



Berdasarkan SP 2020, jumlah penduduk Pesisir Selatan September 2020 sebanyak 504,42 ribu jiwa, atau 9 persen dari total keseluruhan penduduk Sumatera Barat, Dengan luas daratan sebesar 5.749,89 km<sup>2</sup>, maka kepadatan penduduk Pesisir Selatan sebanyak 88 jiwa per km<sup>2</sup>, Selama 2010-2020, rata-rata laju pertumbuhan penduduk Pesisir Selatan sebesar 1,63 persen, lebih tinggi dari laju pertumbuhan penduduk Sumatera Barat secara umum.

Kecamatan Subdistrict	Rumah Sakit Umum Hospital	Puskesmas Public Health Centre
(1)	(2)	(3)
1 Silaut	-	2 124
2 Lunang	-	26 307
3 Basa Ampek Balai Tapan	5 527	13 975
4 Ranah Ampek Hulu Tapan	-	2 443
5 Pancung Soal	-	11 658
6 Airpura	-	37 355
7 Linggo Sari Baganti	-	98 191
8 Ranah Pesisir	-	43 582
9 Lengayang	-	78 929
10 Sutera	-	45 897
11 Batang Kapas	-	36 161
12 IV Jurai	106 637	69 911
13 Bayang	-	59 369
14 IV Nagari Bayang Utara	-	10 718
15 Koto XI Tarusan	-	65 531
<b>Pesisir Selatan</b>	<b>112 164</b>	<b>602 151</b>

**Tabel 1.4** Jumlah Kunjungan Rumah Sakit dan Puskesmas menurut Kecamatan di Kabupaten Pesisir Selatan, 2021

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan 2021

Jenis Penyakit Type of Disease	Jumlah Kasus Number of Cases
(1)	(2)
1 ISPA	465 777
2 GASTRITIS	34 968
3 HIPERTENSI	30 979
4 REMATIK	29 881
5 FEBRIS/DEMAM	16 015
6 INFLUENZA	10 941
7 COMMOND COLD	8 888
8 DIARE	4 084
9 DM	4 795
10 ASMA	4 338

**Tabel 1.5** Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak di Kabupaten Pesisir Selatan, 2021

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan 2021

No	Kabupaten/ Kota	Perempuan Usia 30-50 Tahun	Pemeriksaan		Benjolan	
			Leher Rahim dan Payudara		Jlh	%
			Jlh	%	Jlh	%
1.	Dharmasraya	33.067	1.062	3	981	92
2.	Agam	64.038	3.218	5	0	0
3.	Padang	128.909	10.670	8	142	1
4.	Pasaman	0	0	0	0	0
5.	<b>Pesisir Selatan</b>	<b>64.893</b>	<b>10.428</b>	<b>2.2</b>	<b>140</b>	<b>10</b>
6.	Bukittinggi	17.391	1.220	7	16	1
7.	Payakumbuh	8.324	2.465	30	12	0.4
8.	Sawahlunto	9.252	567	6	8	1

9.	Kab. Solok	50.575	5.069	10	41	1
10.	Kep. Mentawai	11.214	440	4	0	0
11.	Solok Selatan	23.015	9.270	40	0	0
12.	Kab. Sijunjung	32.317	2.649	8	23	1
13.	Padang Pariaman	70.726	4.297	6	70	2
14.	Lima Puluh Kota	9.706	1.300	13	4	0.4
15.	Padang Panjang	1.988	753	38	0	0
16.	Pasaman Barat	27.344	1.779	7	0	0
17.	Pariaman	16.551	2.236	14	0	0
18.	Solok	9.997	0	0	0	0
19.	Tanah Datar	48.649	6.853	14	27	0.3
<b>Jumlah (Kabupaten/ Kota)</b>		<b>662.686</b>	<b>59.804</b>	<b>13</b>	<b>1.338</b>	<b>2.2</b>

**Tabel 1.6.** Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode Ivadan Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Klinis (CBE) Tahun 2017  
Sumber: Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2017

Berdasarkan tabel di atas penderita kanker payudara Dari 64.893 perempuan di Pesisir Selatan yang berusia 30-55 tahun, ada sebanyak 10.428 perempuan yang memeriksakan diri ke puskesmas dan ditemukan 140 perempuan dengan hasil terdapat 20 benjolan.

Karakteristik	Jumlah Penderita	Persen			
Umur			Hemi tiroidektomi	74	63,2
≤ 20	11	9,4	Total tiroidektomi	43	36,8
21-30	20	17,2			
31-40	32	27,4	Terapi adjuvan		
41-50	24	20,5	Supresi	21	17,9
51-60	16	13,7	Radioablasi	20	17,1
61-70	8	6,8			
> 70	6	5,1	Outcome		
Jenis kelamin			Bebas tumor	100	85,5
Laki-laki	16	13,7	Kambuh lokal	7	6,0
Perempuan	101	86,3	Metastase	9	7,7
Ukuran tumor			Meninggal	117	100
≤ 5 cm	50	42,7	<b>Total</b>		
> 5 cm	67	57,3			
Jenis histopatologi					
Papiler	61	52,1			
Folikuler	49	41,8			
Medulare	2	1,7			
Anaplastik	5	4,3			
Jenis operasi					

**Tabel 1.7** Penderita kanker tiroid di RSUD DR. Muhammad Zein Painan  
Sumber: RSUD DR. Muhammad Zein Painan

Dari data rekam medis kurun waktu 2018 sampai 2021 didapatkan 210 penderita kanker tiroid yang mendapat pengobatan dan didiagnosa di RSUD DR. Muhammad Zein Painan. Jumlah penderita yang memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebanyak 117. Median umur 39 tahun (range, 11 sampai 77 tahun). Median waktu follow up 32 bulan (range, 1 sampai 70

bulan). Didapatkan 100 (85,5%) penderita sehat bebas tumor 7 (6%) penderita kambuh lokal, 1 (0,9%) metastasis jauh serta 9 (7,7%) penderita meninggal. Jenis kelamin penderita yang diteliti terdiri atas 16 (13,7%) penderita laki-laki dan 101 (86,3%) penderita perempuan, usia terbanyak adalah pada dekade ketiga yaitu sebanyak 32 (27,4%) penderita. Berdasarkan ukuran tumor didapatkan median ukuran tumor 6 cm (range, 1 sampai 16 cm). Sebanyak 57,3% ukuran tumor diatas 5 cm. Berdasarkan jenis histopatologi yang terbanyak adalah jenis papiler yaitu sebanyak 52,1%. Berdasarkan jenis operasi yang dilakukan sebanyak 74 penderita atau 63,2% dilakukan hemi tiroidektomi. Radioablasi dilakukan pada 20 penderita (17,1%), sedangkan terapi supresi dijalani oleh 21 penderita (17,9). Selengkapnya karakteristik penderita kanker tiroid dapat dilihat pada tabel di atas.

VARIABEL	KASUS		KONTROL		P VALUE	ODDS RATIO
	f	%	f	%		
<b>USIA RESPONDEN</b>						
- Resiko Tinggi (> 50 th)	24	80	6	20	0,000	18,5
- Resiko Rendah (40-50 th)	12	28,6	30	71,4		
<b>OBESITAS</b>						
- Obesitas (IMT ≥ 30)	7	36,8	12	63,2	0,285	1,7
- Tidak Obesitas (IMT < 30)	29	54,7	24	45,3		
<b>RIWAYAT KH</b>						
- Beresiko (> 5 th)	18	69,2	8	30,8	0,027	6,0
- Tidak Beresiko (< 5 th)	18	39,1	28	60,9		
<b>USIA MENARCHE</b>						
- Beresiko (< 12 th)	29	80,6	7	19,4	0,000	26,8
- Tidak Beresiko (≥ 12 th)	7	19,4	29	80,6		
<b>PARITAS</b>						
- Beresiko (belum pernah melahirkan)	3	33,3	6	66,7	0,476	1,1
- Tidak Beresiko (pernah melahirkan)	33	52,4	30	47,3		
<b>RIWAYAT MENYUSUI</b>						
- Beresiko (< 2 th)	21	65,6	11	34,4	0,033	5,6
- Tidak Beresiko (> 2 th)	15	37,5	25	62,5		

**Tabel 1.8** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dan Hubungan Karakteristik Responden dengan Kejadian Kanker Payudara RSUD DR. Muhammad Zein Painan  
Sumber: RSUD DR. Muhammad Zein Painan

Berdasarkan Tabel 1.8, diketahui bahwa usia responden dengan kategori risiko tinggi lebih banyak pada kelompok kasus (80%) dibanding kelompok kontrol (20%). Dari hasil uji statistik diketahui nilai p < 0,05 (0,000) dan odds ratio 18,5. Berarti ada hubungan usia responden dengan kejadian kanker payudara, dimana responden dengan kategori usia risiko tinggi mempunyai kecenderungan 18,5 kali untuk terkena kanker payudara dibanding responden dengan usia kategori risiko rendah. Risiko mutlak kanker payudara berkembang selama dekade tertentu. Faktor usia sangat menentukan seberapa besar risiko terkena kanker payudara. Berikut contoh risiko kemungkinan terkena kanker berdasarkan usia: 1). Dari usia 30-39, risiko mutlak 1 dalam 233, atau 0,43%. Ini berarti 1 dari 233 perempuan dalam kelompok usia ini mungkin mendapatkan kanker payudara. 2). Dari usia 40-49, risiko mutlak 1 dari 69, atau 1,4%. 3). Dari



### 1.2.2. Permasalahan Arsitektural

1. Bagaimana menciptakan Rumah Sakit Khusus Kanker sesuai dengan peraturan dan persyaratan bangunan Rumah Sakit Khusus Kanker?
2. Bagaimana konsep perencanaan dengan tema Arsitektur Bioklimatik dapat diterapkan kedalam desain Rumah Sakit Khusus Kanker yang dapat membantu dan menstimulus dalam proses penyembuhan pasien di Rumah Sakit Khusus Kanker?
3. Bagaimana merencanakan bangunan dan tata ruang pada Rumah Sakit Khusus Kanker di Kabupaten Pesisir Selatan pada khususnya untuk berobat?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Merencanakan konsep Perencanaan yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam Rumah Sakit Khusus Kanker dengan Tema Arsitektur Bioklimatik di Kabupaten Pesisir Selatan khususnya diperuntukkan untuk masyarakat di Kabupaten Pesisir Selatan. Selain itu, sebagai upaya memenuhi kebutuhan layanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Pesisir Selatan.

### 1.4 Sasaran Penelitian

Terwujudnya suatu konsep perencanaan dengan Tema Arsitektur Bioklimatik supaya dapat diterapkan kedalam desain Rumah Sakit Khusus Kanker yang dapat membantu dan menstimulus dalam proses penyembuhan pasien di Rumah Sakit Khusus Kanker Kabupaten Pesisir Selatan.

### 1.5 Manfaat Penelitian

Diharapkan dapat memberikan penyelesaian desain secara ilmiah kepada Rumah Sakit Khusus Kanker yang tepat sehingga dapat menjadi bangunan yang dapat memfasilitasi penderita kanker dan sesuai dengan standar peraturan dan persyaratan bangunan Rumah Sakit yang berlaku di Kabupaten Pesisir Selatan pada khususnya untuk berobat.

### 1.6 Ide Kebaruan

Penelitian ini berusaha untuk membuat sebuah pembaharuan perencanaan lingkungan binaan yang dirancang membantu pengobatan dan perawatan fisik serta psikis penderita kanker dengan fasilitas yang memadai. Implementasi wujud bangunan Rumah Sakit Khusus Kanker di Kabupaten Pesisir

Selatan yaitu bangunan yang didesain mengikuti kondisi iklim dan lingkungan setempat berupa bentuk-bentuk organik dengan selubung blok-blok bidang tidak rata yang dilengkapi tanaman penyejuk. Beberapa tonjolan bidang didesain tidak teratur namun dipadukan dengan warna yang serasi serta keselarasan garis estetis. Tema bioklimatik mendasari pola tatanan lahan adaptif yang dipenuhi taman-taman tematik yang menunjang kenyamanan. Paduan desain ruang dalam dengan ruang luar secara interaktif yang kontinyu terhubung dengan adanya taman memungkinkan pengguna lebih peduli dan empati terhadap sesama khususnya bagi pasien agar merasakan ketenangan dan kenyamanan. perencanaan bangunan dan tata ruang pada Rumah Sakit Khusus Kanker supaya dapat diterapkan kedalam desain Rumah Sakit Khusus Kanker dengan sebuah pendekatan yang baru yaitu Arsitektur Bioklimatik.

### 1.7 Keaslian Penelitian

No	Universitas/ Tugas Akhir	Nama	Tahun	Judul	Pembahasan
1	Universitas Agung Podomoro/ <a href="http://repository.podomorouniversity.ac.id">http://repository.podomorouniversity.ac.id</a>	Jeffrans	2019	Redesain Rumah Sakit Kanker Dharmais Dengan Penyelesaian Arsitektur Bioclimatic	rumah sakit kanker yang memberikan perawatan fisik dan psikologis, disertai dengan penyelesaian arsitektur bioclimatic. Arsitektur bioclimatic merupakan pendekatan arsitektur untuk mengadaptasi bangunan dengan lingkungan sekitar.
2	Jurusan Arsitektur, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, ITATS/ <a href="http://ejournal.itats.ac.id">http://ejournal.itats.ac.id</a>	Vivi Amalia Famachyudin1, Failasuf Herman Hendra2, dan Ika Ratniarsih3	2019	Pendekatan Bioklimatik pada Desain Rumah Sakit Kanker di Surabaya	Adanya Rumah Sakit Kanker dengan Traumatic Center di Surabaya sangat diperlukan. Tema Arsitektur Bioklimatik menjadi tolok ukur desain rumah sakit kanker untuk mewujudkan kenyamanan, ramah lingkungan, dan hemat energi melalui mengoptimalkan penghawaan dan pencahayaan alami guna mengurangi penggunaan listrik pada bangunan.
3	Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh	Maulana Rahmat	2020	Perancangan Rumah Sakit Kaker Aceh	Merancang bangunan Rumah Sakit Kanker Aceh sebagai rumah sakit yang menyediakan pengobatan khusus bagi penderita penyakit kanker di Aceh.

Tabel 1.11 Referensi Judul Tugas Akhir Mahasiswa Arsitektur

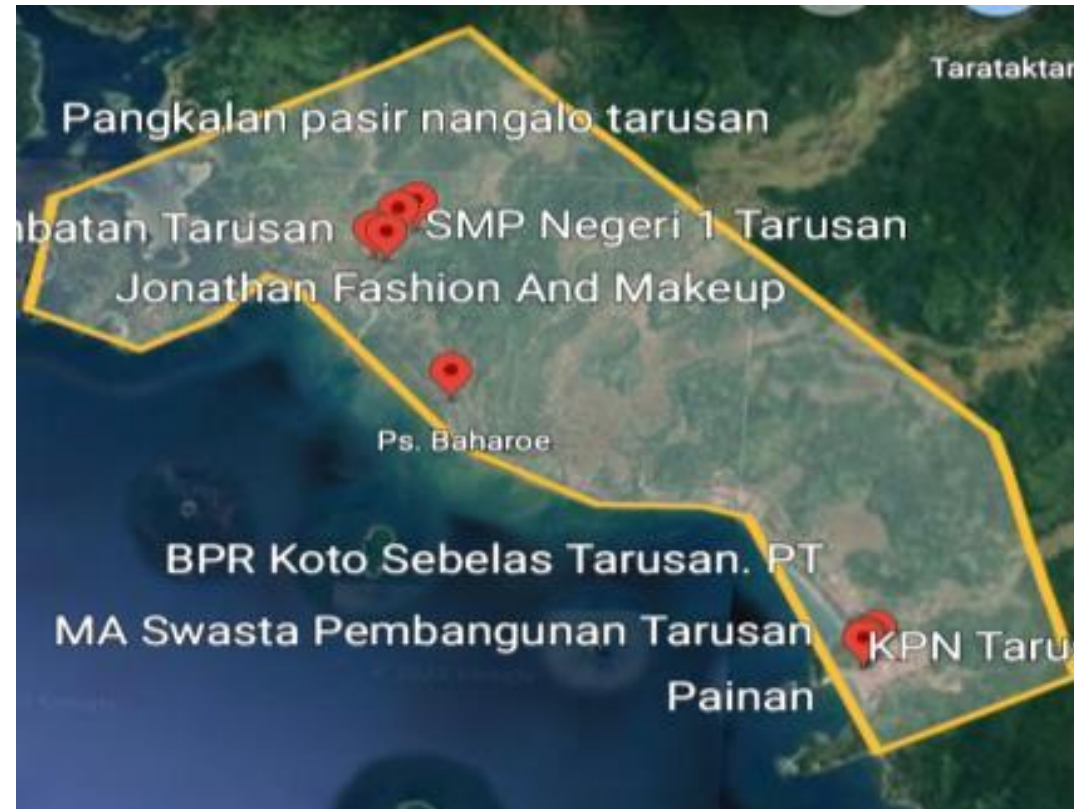
Sumber: Google, Akses 6 Desember 2022

Dalam penelitian ini penulis melakukan perencanaan jenis kegiatan yang sama, tetapi terdapat perbedaan pada lokasi, ide, keterbaruan, sasaran maupun tujuan, maka dari itu keaslian judul penelitian " Perencanaan Rumah Sakit Khusus Kanker dengan Tema Arsitektur Bioklimatik di Kabupaten Pesisir Selatan, Provinsi Sumatera Barat " benar-benar asli dan layak di teliti. Penulis juga telah melakukan pengamatan langsung dilapangan. Pengamatan ini dilakukan untuk mendapatkan dokumentasi/ studi literatur lengkap tentang perencanaan Rumah Sakit Khusus

Kanker dengan konsep perencanaan yang meliputi konsep arsitektur, konsep struktur dan konsep utilitas bangunan.

## 1.8 Ruang Lingkup

### 1.8.1 Ruang Lingkup Spasial



**Gambar 1.1** Delinasi Lokasi Kawasan Kabupaten Pesisir Selatan

Sumber : Google Map, 9 Okt 2022

Batasan Kawasan Rumah Sakit Khusus Kanker Pesisir Selatan

- Utara : Kota Padang
- Selatan : Provinsi Bengkulu
- Barat : Samudera Indonesia
- Timur : Kabupaten Solok, Solok Selatan

### 1.8.2 Ruang Lingkup Substansial

Mewujudkan pendekatan Arsitektur Bioklimatik dengan memanfaatkan potensi alam Kabupaten Pesisir Selatan sebagai bagian dari desain Rumah Sakit Khusus Kanker sehingga dapat terpenuhi dengan semestinya baik fasilitas medis dan non-medis yang belum sesuai ketentuan. Metode penelitian yang digunakan dalam Perencanaan Rumah Sakit Khusus Kanker di Kabupaten Pesisir Selatan merupakan penelitian kualitatif yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku,

persepsi, motivasi, tindakan, dll. Secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang ilmiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Dengan digunakan metode kualitatif, maka data yang didapat akan lebih lengkap, lebih mendalam dan bermakna sehingga tujuan penelitian dapat dicapai. Tujuan Penelitian ini merencanakan konsep Perencanaan yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam Rumah Sakit Khusus Kanker dengan Tema Arsitektur Bioklimatik di Kabupaten Pesisir Selatan khususnya diperuntukkan untuk masyarakat di Kabupaten Pesisir Selatan. Selain itu, sebagai upaya memenuhi kebutuhan layanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Pesisir Selatan. Teknik penelitian ini digunakan untuk memperoleh pengetahuan yang tidak terbahasakan yang tidak didapat hanya dari wawancara. Seperti yang dinyatakan Creswell adalah “peneliti langsung turun ke lapangan untuk mengamati perilaku dan aktivitas dilokasi penelitian, Creswell (2016:254). Pengalaman berperan serta strategi lapangan yang secara simultan memadukan analisis suatu dokumen, wawancara, partisipasi, dan observasi langsung, sekaligus dengan melakukan intropeksi dari data yang didapatkan peneliti dari data rekam medik di RSUD DR. M. Zein Painan, menganalisa kebutuhan ruang dan aktivitas pelaku, analisa ruang luar dan ruang dalam dan mengembangkan konsep desain.

## 1.9 Sistematika Penulisan

Untuk memberikan pemahaman yang jelas dan mudah dipahami, penulisan tugas proposal ini akan disusun dengan rangkaian kegiatan yang di bagi menjadi beberapa bab, sebagai berikut.

### **BAB I PENDAHULUAN**

Yaitu menguraikan tentang latar belakang, fakta, rumusan masalah, tujuan penelitian, sasaran penelitian, ruang lingkup pembahasan dan sistematika penulisan

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Yaitu menguraikan tentang tinjauan pustaka, baik yang bersumber dari media cetak seperti buku, koran dan media elektronik seperti jurnal-jurnal ilmiah yang terkait.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

Yaitu tentang metode penelitian dan perencanaan yang digunakan untuk menyelesaikan permasalahan yang ada

#### **BAB IV TINJAUAN KAWASAN PERENCANAAN**

Yaitu tentang data primer dan sekunder yang telah didapat. Data primer didapat dengan cara melakukan survei langsung ke lapangan dan data sekunder didapat dari internet serta dari dinas-dinas terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis

#### **BAB V ANALISA**

Yaitu tentang analisa tapak yang diperoleh setelah melakukan survei langsung ke lapangan yaitu analisa ruang luar, analisa ruang dalam dan analisa bangunan

#### **BAB VI KONSEP PERANCANGAN**

Yaitu tentang gagasan-gagasan konsep yang ingin digunakan baik secara makro maupun mikro yaitu konsep tapak dan konsep bangunan

#### **BAB VII PERENCANAAN TAPAK**

Yaitu tentang perencanaan tapak yang didapat setelah melakukan analisa terhadap tapak dan menggunakan gagasan-gagasan konsep yang telah didapat pada bab sebelumnya yang dituangkan dalam bentuk site plan

#### **BAB VIII PENUTUP**

Yaitu tentang kesimpulan dari hasil latar belakang hingga konsep tapak dan bangunan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**