

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

##### 1.1.1 Perkembangan Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia

Fasilitas kesehatan tingkat kedua dan ketiga (diantaranya Rumah Sakit) sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan merupakan suatu sarana kesehatan dan dapat diselenggarakan oleh Pemerintah dan atau oleh masyarakat (pasal 30 ayat 2 dan 3). Rumah sakit merupakan institusi tempat pelayanan kesehatan terhadap individu pasien, keluarga dan masyarakat dengan inti pelayanan medik, baik segi preventik, kuratif, rehabilitativ, dan promotif yang diproses secara terpadu agar tercapai pelayanan kesehatan yang paripurna.

Terutama kesehatan ibu dan anak di Indonesia yang hingga saat ini sudah banyak program-program pembangunan kesehatan di Indonesia yang ditujukan pada penanggulangan masalah-masalah kesehatan ibu dan anak. Pada dasarnya program-program tersebut lebih menitik beratkan pada upaya-upaya penurunan angka kematian bayi dan anak, angka kelahiran kasar dan angka kematian ibu. Hal ini terbukti dari hasil-hasil riset yang menunjukkan penurunan angka kematian bayi dan anak, angka kelahiran kasar. Namun tidak demikian halnya dengan angka kematian ibu (MMR) yang selama dua dekade ini tidak menunjukkan penurunan yang berarti. SKRT 1994 menunjukkan bahwa MMR sebesar 400 – 450 per 100.000 persalinan.

Permasalahan utama yang saat ini masih dihadapi berkaitan dengan kesehatan ibu di Indonesia adalah masih tingginya angka kematian ibu yang berhubungan dengan persalinan. Perawatan kehamilan merupakan salah satu faktor yang amat perlu diperhatikan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kematian ketika persalinan, disamping itu juga untuk menjaga pertumbuhan dan kesehatan janin. Memahami perilaku perawatan kehamilan adalah penting untuk mengetahui dampak kesehatan bayi dan si ibu sendiri. Fakta berbagai kalangan masyarakat di Indonesia, masih banyak ibu-ibu yang menganggap kehamilan sebagai hal yang biasa, alamiah dan kodrati.

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) Indonesia masih tertinggi di Asia. Tahun 2002 kematian ibu melahirkan mencapai 307 per 100.000 kelahiran. Angka ini 65 kali kematian ibu di Singapura, 9,5 kali dari Malaysia. Bahkan 2,5 kali lipat dari indeks Filipina. Angka kematian ibu merupakan indikator utama yang membedakan suatu negara digolongkan sebagai negara maju atau negara berkembang. Rata-rata AKI di dunia dari 100.000 kelahiran tingkat kematian ibu mencapai 400. Di negara maju indeks AKI mencapai 20 kematian per 100.000 kelahiran. Sedangkan rata-rata di negara berkembang 440 kematian ibu per 100.000 kelahiran, Target pemerintah adalah untuk menurunkan AKI dari 390 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 1994) menjadi 225 per 100.000 pada tahun 1999, dan menurunkannya lagi menjadi 125 per 100.000 pada tahun 2010. (Sumber Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Indonesia,2010)

Menurut LB.3 KIA tahun 2010 penyebab terbesar kematian ibu berturut-turut adalah pendarahan 38,62% diikuti keracunan kehamilan (Pre eclumpsy) 14,10%, infeksi 4,08% dan penyebab yang lainnya 40%. Bila dilihat dari hasil laporan tersebut, perlu dicermati bahwa masyarakat masih menganggap perdarahan yang dialami ibu hamil merupakan suatu hal yang biasa. Keadaan ini berdampak pada keterlambatan menuju ke fasilitas kesehatan terdekat serta persiapan rujukan yang dilakukan secara tepat sehingga kesiapan peralatan yang memadai serta keterampilan petugas merupakan sesuatu yang wajib ada di fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain angka kematian, masalah kesehatan ibu dan anak juga menyangkut angka kesakitan atau morbiditas. Penyakit-penyakit tertentu seperti ISPA, diare dan tetanus yang sering diderita oleh bayi dan anak acap kali berakhir dengan kematian. Kurangnya vitamin A pada anak juga dapat menyebabkan kematian, karena sistem kekebalan tubuh berkurang. Demikian pula dengan peryakit-penyakit yang diderita oleh ibu hamil seperti anemia, hipertensi, hepatitis dan lain-lain dapat membawa resiko kematian ketika akan, sedang atau setelah persalinan.

### **1.1.2 Perkembangan Kesehatan Ibu dan Anak di Jawa Timur**

Untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak di Jawa Timur, agar pelayanan kesehatan dapat dirasakan lebih merata oleh masyarakat, maka jumlah maupun

fungsi Puskesmas terus ditingkatkan. Peningkatan fungsi diarahkan agar Puskesmas dapat melaksanakan dengan baik usaha-usaha kesehatan yang meliputi : pengobatan, peningkatan kesejahteraan ibu dan anak serta keluarga berencana, pemberantasan penyakit menular, hygiene sanitasi, penyuluhan kesehatan masyarakat, perawatan kesehatan masyarakat, pencatatan dan laporan, peningkatan gizi, kesehatan sekolah dan kesehatan gigi, kesehatan jiwa, dan pemanfaatan laboratorium sederhana. Selanjutnya peranan dan partisipasi masyarakat juga ditingkatkan dalam bentuk pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD).

### **1.1.3 Perkembangan Fasilitas Kesehatan Ibu dan Anak di Tulungagung**

Penanganan kesehatan ibu dan anak di Tulungagung, untuk sekarang ini mendapat perhatian yang serius, terutama dalam 2 tahun terakhir tercatat 8 anak usia di bawah 10 tahun terjangkit virus HIV/AIDS. Karena kurangnya penyuluhan terhadap ibu hamil yang mengidap penyakit tersebut. Meski saat ini sudah ada wacana medis bahwa ibu pengidap HIV/AIDS harus melahirkan dengan bedah caesar demi mencegah penularan dari ibu ke bayi, tak ada jaminan untuk itu. Di RSUD Dr Iskak, Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur, paling tidak ada empat bayi lahir dari ibu pengidap HIV/AIDS tanpa operasi caesar. (DINKES TULUNGAGUNG)

Berdasarkan pencatatan dan pelaporan dari puskesmas yang berhasil dikumpulkan diperoleh angka kematian bayi sebesar 6,5 per 1.000 kelahiran hidup. Adapun jumlah bayi yang mati sebanyak 97 jiwa dari 14.920 jiwa kelahiran hidup.

Tetapi untuk angka kematian baik ibu, bayi maupun balita di Kabupaten Tulungagung sangat rendah bila dibandingkan dengan angka propinsi maupun nasional, kondisi ini perlu dipertahankan atau bahkan harus ditekan agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat terwujud. Dengan kesadaran dari masyarakat untuk selalu memeriksakan kesehatan ibu hamil dan anak, maka angka kematian ibu dan anak di Tulungagung akan terus menurun setiap tahunnya.

### **1.1.4 Masalah Penyakit yang Menimpa Anak dan Balita di Tulungagung**

Selain itu masalah gizi buruk pada anak di Tulungagung juga masih banyak terjadi, karena kurangnya penyuluhan di pelosok desa oleh pemerintah. Sehingga masyarakat di desa kurang begitu mengerti mengenai masalah gizi buruk dan juga

minimnya biaya untuk pergi ke pukesmas. Setidaknya 900 balita di kabupaten Tulungagung teridentifikasi menderita gizi buruk dan kasus gizi buruk ini menyebar merata di 19 kecamatan di Tulungagung dengan angka tertinggi di wilayah pinggiran. Pemberian imunisasi dan vitamin A pada anak sangatlah penting, imunisasi lengkap (3 kali pemberian dengan selang 1 bulan) akan terlindungi dengan baik, sebab efikasi atau kemampuan anak untuk membentuk sistem imunitas rata-rata vaksin difteri adalah 90 persen. Sehingga dapat dipastikan bahwa dengan pemberian imunisasi sebanyak tiga lebih dari 95 persen anak akan terlindungi dan tidak mengganggu tumbuh kembang anak.

Untuk itu perlunya pelayanan rumah sakit ibu dan anak khususnya yang berada di kota Tulungagung, karena pelayanan yang dibutuhkan juga semakin menuntut spesialisasi dan penyesuaian secara terus menerus. Penyesuaian ini tidak hanya terhadap penyebaran dan ketersediaan fasilitas kesehatan saja, juga pelayanan yang memenuhi keterpaduan dan standar kualitas pelayananan tinggi.

Seperti dapat dilihat pada rumah sakit ibu dan anak yang sudah ada saat ini, masalah yang sering muncul pada penataan ruang perawatan anak kurang mendapat perhatian. Pada umumnya ruang perawatan khusus anak tidak dirancang sesuai kebutuhan anak, ruang perawatan anak biasanya disamakan dengan ruang perawatan untuk orang dewasa. Karena kebutuhan anak saat sakit tidak sama dengan orang dewasa saat sakit. Rumah sakit anak yang ada saat ini penataan interior ruang perawatan anak kurang mencerminkan karakter anak, dengan fasilitas untuk anak yang pada umumnya kurang menunjang untuk kebutuhan anak. Seperti tidak disediakannya fasilitas area bermain untuk anak-anak bermain, karena beberapa bukti ilmiah menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit menyebabkan stress bagi anak dan orang tuanya, baik itu kondisi fisik rumah sakit dan kondisi dalam ruang rumah sakit.

Interior ruang perawatan anak yang dirancang dengan konsep sesuai karakter anak, akan memberikan kenyamanan pada anak saat melakukan perawatan di rumah sakit, karena dapat memenuhi kebutuhan anak saat sakit, agar pasien tidak mengalami stres saat menjalani perawatan. Dengan fasilitas penunjang yang dapat memberikan kenyamanan anak saat melakukan perawatan di rumah sakit. Seperti fasilitas area bermain untuk mereka bermain dan ruang tunggu.

## 1.2 Identifikasi Masalah

1. Kebanyakan rumah sakit ibu dan anak yang ada saat ini belum memperhatikan pengolahan dan penataan interior ruang perawatan anak yang sesuai dengan kebutuhan anak, dengan penambahan fasilitas penunjang seperti area bermain dan ruang tunggu.
2. Kebanyakan ruang perawatan khusus anak biasanya dirancanag dengan disamakan oleh orang dewasa tidak sesuai dengan ruang untuk kebutuhan anak dan tidak sesuai karakter anak.
3. Belum tersedianya fasilitas kesehatan ibu dan anak yang memperhatikan penataan interior yang sesuai dengan karakter anak karena beberapa bukti ilmiah menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit menyebabkan stress bagi anak dan orang tuanya, terutama untuk ruang perawatan anak yang dapat memenuhi kebutuhan anak saat sakit.

## 1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana rancangan bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Tulungagung dengan interior ruang tunggu, area bermain anak, ruang rawat jalan, ruang perawatan anak dan ruang rawat inap isolasi untuk usia 2-12 tahun yang sesuai dengan karakter anak yang ceria sehingga anak merasa nyaman dan aman saat melakukan perawatan di dalam rumah sakit?

## 1.4 Batasan Masalah

1. Lokasi tapak terpilih berada di Jl.Raden Abdul Fatah Mangunsari kec.Kedungwaru Tulungagung.
2. Sebagai penunjang fasilitas kesehatan rumah sakit ibu dan anak tipe E di Tulungagung, terutama untuk menangani kesehatan anak mulai dari usia 0-12 tahun.
3. Masalah kesehatan yang sering menyerang anak-anak adalah masalah gizi buruk dan penyakit kanker, pada saat masa pertumbuhan mereka dan juga masalah kesehatan ibu saat mengandung seperti pendarahan dan kelahiran premature.

4. Rancangan interior yang sesuai dengan karakter anak yang ceria, sehingga membuat anak merasa nyaman saat melakukan perawatan kesehatan dan tidak takut saat berada di dalam ruangan rumah sakit.
5. Interior ruang tunggu, area bermain, ruang rawat jalan, ruang perawatan anak dan ruang rawat inap isolasi untuk usia 2-12 tahun yang dapat menunjang kegiatan berobat dan keluarga yang sedang berkunjung.

### **1.5 Tujuan**

Rancangan bangunan rumah sakit ibu dan anak di Tulungagung dengan interior ruang tunggu, area bermain, ruang rawat jalan, ruang perawatan anak dan ruang rawat inap isolasi untuk usia 2-12 tahun yang sesuai dengan karakter anak, sehingga anak merasa nyaman dan aman saat melakukan perawatan di dalam ruang.

### **1.6 Manfaat**

#### **a. Bagi Pemerintah**

Hasil studi ini diharapkan dapat membantu pemerintah kota Tulungagung dalam menyediakan fasilitas kesehatan ibu dan anak. Memberikan pelayanan untuk masyarakat, khususnya memperlancar proses penyembuhan bagi ibu yang akan melahirkan dan penyembuhan bagi anak-anak yang sedang sakit. Serta membantu pemerintah dalam menangani masalah kesehatan anak-anak di Tulungagung.

#### **b. Bagi Ibu (Bersalin dan Masalah Kandungan)**

Hasil studi ini diharapkan dapat membantu menyediakan pelayanan kesehatan pada ibu yang hendak bersalin dan ibu hamil yang sedang mengalami masalah kandungan. Memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang tepat pada saat mengandung.

#### **c. Bagi Anak**

Hasil studi ini diharapkan dapat mempermudah anak dalam memperoleh pelayanan kesehatan, Memberikan fasilitas kesehatan yang memadai untuk anak, tentunya dengan fasilitas penunjang yang dibutuhkan untuk anak, seperti ruang

tunggu dan ruang bermain agar dapat membuat anak melupakan rasa takut dan sakitnya saat melakukan perawatan di rumah sakit.

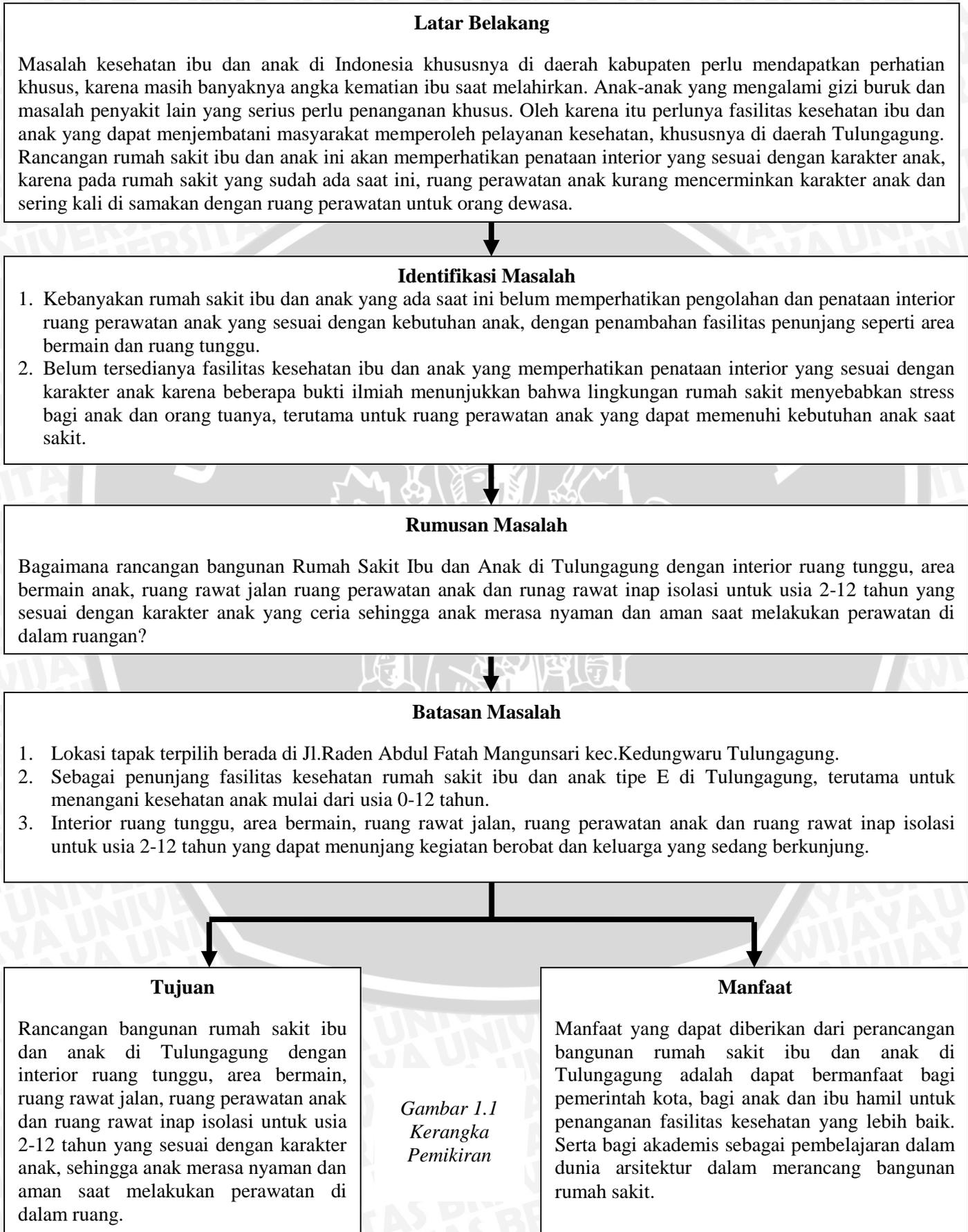
**d. Bagi Akademis**

Hasil studi ini diharapkan dapat bermanfaat bagi akademis dan dapat berguna bagi pembelajaran dalam dunia arsitektur dalam merancang bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak dengan interior ruang perawatan anak yang sesuai dengan karakter anak-anak.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



## 1.7 Kerangka Pemikiran



Gambar 1.1  
Kerangka  
Pemikiran