

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kanker adalah salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban kesehatan dunia. Penyakit ini ditandai dengan timbulnya sel abnormal yang berkembang tidak terkendali dan akhirnya menyerang ke sel sehat lainnya dan pada akhirnya menyerang seluruh jaringan tubuh. Badan kesehatan dunia dalam hal ini World Health Organization (WHO) menyatakan kanker sebagai salah satu penyebab kematian utama manusia di seluruh dunia.

Berdasarkan data yang diambil dari Lembaga *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) yang berada di bawah WHO menyebutkan bahwa jumlah kasus dan kematian akibat penyakit ini hingga tahun 2018 mendekati 18.1 juta kasus dan 9.6 juta kasus menyebabkan kematian. Dalam perkiraannya kasus kematian akibat kanker di 2030 akan mencapai 13.1 juta manusia di dunia.

Layanan Rumah sakit khusus untuk Penderita Kanker di Indonesia masih sangat terbatas yang memiliki peralatan kesehatan yang lengkap untuk melakukan diagnosa dan tenaga spesialisasi yang menangani rumpun penyakit Kanker. Di dunia pertumbuhan kanker bertambah 7 juta orang dimana lebih dari setengahnya merupakan penduduk dari negara berkembang dua per tiga diantaranya berada di negara-negara yang sedang berkembang (WHO, 2007). Berdasarkan fakta tersebut kemudian di sisi regional, Indonesia diperkirakan akan terdapat peningkatan pasien kanker 100 orang per tahun. Yayasan Kanker Indonesia sebagai Lembaga penelitian tentang perkembangan penyakit ini di tahun 2007 menyatakan adanya 5.7% kematian disebabkan oleh kanker ganas tanpa melalui layanan kesehatan yang baik, dikarenakan minimnya fasilitas kesehatan dengan teknologi yang memadai untuk meringankan dan menyembuhkan penyakit ini.

Hingga hari ini, sebagian besar masyarakat yang mendatangi Rumah Sakit khusus Kanker milik Pemerintah selalu berkomentar tentang kendala lamanya pelayanan dan memakan waktu yang sangat banyak, hal ini juga dipicu dengan rumitnya administrasi

dalam melakukan konsultasi dengan BPJS. Di satu sisi hal ini adalah keniscayaan karena tingginya jumlah pasien klinis, yang berada di poliklinik, ruang rawat inap dan fasilitas penunjang lain seperti radiologi dan MRI. Sepanjang pengalaman dalam merencanakan rumahsakit, fenomena kepadatan di rumahsakit ini menjadi hal yang ‘biasa’ dan ‘wajar’ sebagai pemandangan sehari-hari. Kepadatan pasien di rumah sakit dan kondisi ruangnya yang ikut memburuk menjadi latar belakang penelitian ini dengan harapan dapat mengembangkan satu bentuk optimalisasi dari layanan kesehatan di rumah sakit, melalui studi tentang sirkulasi pasien dan kesehatan, peralatan dan ruang yang terbentuk, operasional rumahsakit dalam melaksanakan pelayanan rumahsakit.

Di sisi lain telah bertumbuh kembang potensi pemanfaatan kecerdasan buatan di bidang layanan kesehatan, dan sudah ada pemikiran bahwa sistem layanan medis *online* (*telemedicine*) sekelas *halodoc*, dimana penggunaan teknologi dan komunikasi *online* dalam melakukan konsultasi medis antar pasien dan dokter dan kemudian mulai berkembang menuju tindakan medis *online*, hal ini mengakibatkan sudah terjadi gejala konsultasi medis tidak lagi terbatas ruang hingga menjadi lebih mudah menjangkau masyarakat. Efek dari keberadaan kecerdasan buatan terhadap ruang – ruang dalam rumah sakit inilah yang akan menjadi latar belakang penelitian terkait perubahan sistem *telemedicine* akan juga mengubah standar dalam Perencanaan rumah sakit. Hal ini sangat berkenaan dengan efisiensi dalam pembentukan ruang, dikarenakan kebutuhan masyarakat akan rumah sakit kanker sangat tinggi.

Dalam sebuah rumah sakit, Perencanaan fasilitas kesehatan, peralatan medis penunjang serta layanan rumah sakit menjadi penting untuk penanganan pasien dengan diagnosa yang tepat terhadap penyakitnya hingga bisa menentukan upaya lanjutan terhadap penyakitnya. Jumlah peralatan medis dengan teknologi yang terbaru akan serta merta juga harus ditunjang oleh tata letak dan infrastruktur bangunan rumah sakit yang mendukung agar investasi ini bisa efektif.

Kinerja rumah sakit ditentukan oleh nilai kualitas, biaya dan efisiensi dalam memberikan perawatan. Perencanaan bangunan rumah sakit sebagai upaya meningkatkan layanan dikarenakan peningkatan populasi pasien, Maka permasalahan

utama dalam perencanaan adalah pola antrian dan akses kerja dalam ruang yang lebih efektif, hingga membentuk hubungan antar ruang lebih efisien.

1.2. PERMASALAHAN

Sebagaimana Rumah Sakit Rujukan Nasional khusus untuk penyakit kanker, banyak calon pasien yang datang dari seluruh penjuru daerah dan umumnya sudah dalam stadium lanjut. Dalam tinjauan awal terlihat hal-hal antara lain inefisiensi dalam antrian layanan terhadap calon pasien, termasuk tumpukan pasien dalam menunggu hingga melebihi kapasitas ruang tunggu poli maupun laboratorium yang sudah disediakan oleh rumah sakit.

Pemanfaatan ruang yang berlebihan ini menunjukkan permasalahan seperti:

- Kebutuhan masyarakat akan layanan rumah sakit sangat tinggi, dan alur antrian yang panjang mengakibatkan banyaknya tumpukan calon pasien.
- Bentuk layanan yang belum terintegrasi mengakibatkan informasi tidak tersampaikan dengan baik, seperti ketersediaan rekam medis di area poli yang masih manual, proses dari farmasi ke pelayanan, penyusunan antrian pasien rawat jalan yang sangat panjang.

Penulis mempertimbangkan perlunya upaya efisiensi atau optimalisasi dalam penataan ruang terhadap akses pekerja rumahsakit. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), optimalisasi berasal dari kata dasar optimal, yaitu menjadikan terbaik dengan mereka-ulang proses, sistem kerja, agar menjadi lebih baik dalam pelaksanaannya.

1.3. Pertanyaan penelitian

Dalam upaya optimalisasi inilah penulis memulai dengan pertanyaan dalam penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana menggeser paradigma layanan kesehatan agar lebih berfokus pada pasien, dalam kondisi sangat tingginya permintaan layanan kesehatan di rumah sakit agar fungsinya menjadi optimal dalam hal manajemen dan operasional rumah sakit?
2. Bagaimana bentuk perampingan (*lean thinking*) dalam upaya optimalisasi rumah sakit?
3. Bagaimana elemen dan bentuk ruang atau pola ruang yang bisa mewujudkan perancangan rumah sakit untuk mendukung optimalisasi dari operasional rumah sakit?

Berdasarkan pertanyaan di atas maka penulis menetapkan judul penelitian yaitu : **Optimalisasi Pelayanan Kesehatan melalui Perancangan Bangunan Rumah Sakit dengan Studi Kasus di RS Kanker Dharmais.**

1.4. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan menjawab pertanyaan penelitian di atas dan bentuk implementasinya dalam bentuk perancangan pada studi kasus yang ditunjuk oleh penulis.

1.5. Batas Penelitian

Penulis membatasi lingkup penelitian pada unit rawat jalan atau poli umum rumah sakit kanker Dharmais, kegiatan operasional sehari-hari yang terjadi di area ini beserta seluruh elemen yang terlibat di dalamnya dari mulai pelaku, peralatan, infrastruktur dan hal-hal lain yang membentuk ruang dalam area poli umum rumah sakit ini. Pemilihan unit rawat jalan ini karena pada unit ini terlihat hal-hal seperti ini:

- Unit rawat jalan merupakan suatu unit layanan rumah sakit yang sangat terintegrasi dengan instalasi lainnya di rumah sakit dalam operasionalnya. Instalasi lain yang berkaitan erat dengan unit rawat jalan antara lain unit ruang staf medis fungsional, administrasi rumah sakit, radiologi, laboratorium, rekam medis, pemeliharaan sarana rumah sakit, logistik, farmasi, dan lainnya. Bentuk observasi langsung tentang tentang sistem integrasinya dapat menjadi dasar optimalisasi terhadap ruang poli umum
- Permintaan layanan yang sangat tinggi, karena pada unit layanan yang buka mulai jam 09.00 – 14.00 WIB, para calon pasien sudah mulai antrian dari subuh, mulai dari mendaftar di mesin, antri, menunggu panggilan, konsul ke dokter terkait, menunggu obat di farmasi hingga selesai sangat memakan waktu.
- Tingginya permintaan di ruang rawat jalan ini mengakibatkan banyaknya calon pasien antri dan menunggu di selasar
- Keterkaitan unit ini dengan unit lain di rumah sakit pada waktu sibuk akan memperlihatkan celah kekurangan yang bisa diperbaiki.

1.6. HIPOTESA

Hipotesa dalam penelitian ini adalah bahwa efektifitas layanan rumahsakit dapat dioptimalisasi melalui perancangan bangunan rumah sakit, melalui studi kasus pada perancangan Rumah Sakit Kanker Dharmais.

1.7 SISTEMATIKA PENULISAN

Secara garis besar sistem penulisan adalah terdiri dari :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi garis besar uraian penelitian yang membahas latar belakang, permasalahan, pertanyaan penelitian, Batasan penelitian, metode penelitian yang akan diterapkan, hipotesa penelitian serta sistematika dari penulisannya.

BAB II KAJIAN LITERATUR

Bab ini membahas tentang literatur yang berhubungan dengan penelitian tentang :

- a. Sejarah Rumah Sakit dan Perkembangan Perencanaan Rumah Sakit
- b. *Lean thinking* dalam Perencanaan bangunan.

BAB III METODE PENELITIAN KESEHARIAN OPERASIONAL RUMAHSAKIT

Bab ini akan membahas tentang :

- a. Metode Pengumpulan data
- b. Instrumen Penilaian
- c. Metode Analisa terhadap data melalui *Lean architecture*

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi informasi yang menjadi esensi dari pengumpulan data di lapangan melalui studi kasus yang dilakukan oleh peneliti. Termasuk hasil Analisa dari data dan informasi yang ada di lapangan tentang upaya optimalisasi layanan kesehatan yang terintegrasi yang mampu mengeluarkan efektifitas penataan program ruang dalam Perencanaan rumah sakit.

BAB V KESIMPULAN DAN USULAN PENELITIAN LANJUTAN