BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hospice care adalah bentuk perawatan yang dirancang untuk pasien dengan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, yang biasa dikenal dengan pasien paliatif. dengan tujuan utama meningkatkan kualitas hidup mereka. Fokusnya bukan lagi pada penyembuhan, melainkan pada pengelolaan gejala, kenyamanan, dan kesejahteraan emosional hingga akhir hayat serta dan dukungan emosional baik bagi pasien maupun keluarganya. *Hospice care* juga adalah layanan perawatan khusus yang dirancang untuk pasien terminal, yaitu mereka yang menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan berada pada tahap akhir kehidupan.

Hospice care memiliki urgensi yang tinggi dalam mendukung penyembuhan psikologis pasien, terutama mengingat karakteristik pasien terminal yang berbeda-beda, baik dari segi penyakit maupun latar belakang emosional dan sosial. Pasien dengan kondisi terminal, seperti kanker, gangguan neurologis, atau penyakit degeneratif, sering mengalami tekanan psikologis seperti rasa takut, cemas, putus asa, dan depresi. Setiap jenis penyakit membawa tantangan psikologis yang unik—pasien kanker mungkin merasa kehilangan kendali atas tubuh mereka, pasien dengan gangguan neurologis menghadapi kebingungan dan ketergantungan penuh, sementara pasien dengan penyakit degeneratif sering merasa kehilangan kemampuan fisik maupun mental secara bertahap. Dalam situasi ini, dukungan psikologis menjadi elemen inti untuk membantu pasien menemukan makna dalam kehidupan mereka, mengurangi kecemasan, dan menjalani akhir hidup dengan rasa damai.

Pendekatan personalisasi perawatan yang melibatkan edukasi, komunikasi yang baik, dukungan emosional dan spiritual, serta terapi psikologis dapat memberikan kenyamanan holistik. Dengan demikian, *hospice care* tidak hanya fokus pada kenyamanan fisik tetapi juga pada penyembuhan psikologis yang membantu pasien menghadapi akhir hidup mereka dengan rasa damai, penghargaan

diri, dan koneksi emosional yang mendalam dengan keluarga maupun lingkungan sekitarnya.

Perawatan paliatif merupakan pendekatan holistik yang dilakukan untuk membantu pasien menyelesaikan masalahnya baik fisik maupun psikososial. Bukan untuk mempercepat atau menunda kematian, perawatan tersebut akan lebih berfokus pada penyampaian edukasi untuk pasien dan mendengarkan keluhannya, membebaskan mereka dari rasa nyeri dan gejala penyakit lain, serta memberi dukungan agar pasien merasa bermakna di akhir waktu kehidupannya. *“Take care of the last minute,”* Prof. Wen-Yu Hu (2018)

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan dan laporan WHO, perawatan paliatif di Indonesia masih kurang terintegrasi dalam sistem kesehatan nasional, sehingga banyak pasien terminal yang belum mendapatkan dukungan yang layak untuk menghadapi fase akhir hidup mereka. Ketua Masyarakat Paliatif Indonesia dr. H Agus Ali Fauzi PGD PallMed (ECU) menyatakan perawatan paliatif di Indonesia menjadi kebutuhan mendesak seiring meningkatnya angka harapan hidup dengan konsekuensi meningkatnya beberapa penyakit (2023).

Di Indonesia, layanan perawatan paliatif masih tergolong langka dan umumnya hanya tersedia sebagai unit khusus di beberapa rumah sakit besar. Unit paliatif sering kali berfungsi dalam satu atap dengan layanan rumah sakit umum, sehingga pasien paliatif tidak memiliki ruang atau fasilitas yang sepenuhnya didedikasikan untuk kebutuhan mereka. Rumah sakit seperti RSUP Dr. Sardjito di Yogyakarta, Rumah Sakit Kanker Dharmas di Jakarta, dan RS Dr. Hasan Sadikin (RSHS) Bandung memiliki unit atau tim khusus untuk perawatan paliatif. Namun, cakupannya masih terbatas dan lebih banyak melayani pasien kanker stadium lanjut atau kasus *“end of life”* tanpa infrastruktur yang sepenuhnya terintegrasi untuk kebutuhan paliatif di semua wilayah.

Tujuan perawatan paliatif adalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga melalui pencegahan dan mengurangi penderitaan atas penyakitnya. Namun, tujuan tersebut belum dapat terlaksana dengan baik di Indonesia karena Rumah Sakit yang menerapkan perawatan paliatif masih terbatas di 5 provinsi yaitu

Jakarta, Yogyakarta, Makassar, Denpasar dan Surabaya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2007)

Sentul dikenal dengan lingkungan alaminya yang tenang, aksesibilitas yang baik ke fasilitas kesehatan di sekitar Bogor dan Jakarta, serta lokasinya yang strategis untuk menghadirkan fasilitas kesehatan holistik. *Hospice care* di kawasan ini akan sangat mendukung kebutuhan pasien dengan kondisi yang tidak dapat disembuhkan, termasuk pasien yang biasa disebut dengan pasien terminal dan pasien paliatif. Kota Bogor dan wilayah Sentul memiliki potensi besar untuk menjadi pusat layanan kesehatan khusus yang menawarkan lingkungan rehabilitatif, dengan pemandangan alam yang memberikan ketenangan emosional

Tapak perancangan yang terletak di Sentul, Bogor, menawarkan lingkungan alami yang damai dengan pemandangan pegunungan yang tenang bisa dibilang cukup strategis untuk fungsi *Hospice care*. *Hospice care* tidak hanya berperan sebagai tempat tinggal hingga akhir hayat pasien di dalamnya sebagai user, tetapi juga memberikan suasana yang mendukung kesejahteraan fisik, emosional, dan spiritual pasien. Lingkungan Sentul, dengan aksesibilitasnya yang baik dan kedekatan dengan fasilitas medis Jakarta, menjadi lokasi strategis untuk pembangunan pusat hospice care yang dapat melayani masyarakat luas, khususnya di wilayah Jabodetabek. Urgensi perancangan *hospice care* ini diperkuat karena tingginya kebutuhan pasien terminal di Indonesia yang belum terlayani secara optimal.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana merancang fasilitas *Hospice Care* terpadu untuk memenuhi kebutuhan pasien terminal maupun paliatif di Indonesia yang saat ini masih kurang tersedia?
2. Bagaimana memanfaatkan potensi lingkungan tapak di Sentul untuk menciptakan ruang perawatan yang damai, nyaman, dan mendukung kualitas hidup pasien terminal maupun paliatif hingga akhir hayat mereka?

1.3. Tujuan Perancangan

Tujuan perancangan *hospice care* di Sentul adalah untuk :

1. Menyediakan fasilitas perawatan paliatif dan pasien terminal terpadu yang fokus pada peningkatan kualitas hidup pasien tahap akhir yang penyakitnya tidak dapat disembuhkan, sekaligus memberikan dukungan psikologis dan emosional kepada pasien dan keluarga mereka.
2. Memanfaatkan potensi tapak di Sentul yang menawarkan lingkungan alami, tenang, dan damai, guna menciptakan ruang perawatan yang memberikan kenyamanan hingga akhir hayat pasien.
3. Sebagai percontohan atau referensi dengan tujuan meningkatkan kesadaran akan kebutuhan *Hospice Care* di Indonesia, mengingat minimnya fasilitas serupa yang tersedia saat ini.

1.4. Manfaat Perancangan

Mengingat minimnya fasilitas *Hospice Care* di Indonesia, rancangan ini diharapkan menjadi model percontohan yang dapat meningkatkan kesadaran dan menyediakan layanan serupa di berbagai daerah. Perancangan *Hospice Care* di Sentul bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien terminal yang membutuhkan perawatan paliatif komprehensif, terutama dalam menjawab kebutuhan akan layanan yang lebih personal dan adaptif terhadap beragam karakteristik pasien dan penyakit mereka. Dengan menghadirkan fasilitas yang nyaman, damai, dan holistik, proyek ini memberikan solusi yang mendukung kebutuhan fisik, emosional, dan spiritual pasien hingga akhir hayat mereka.

Rancangan ini dirancang dengan pendekatan yang memperhatikan perbedaan kondisi psikologis pasien maupun karakter pasien. Fasilitas ini mencakup ruang-ruang yang mendukung penyembuhan psikologis melalui lingkungan terapeutik yang memberikan kenyamanan, ketenangan, dan rasa aman. Selain memberikan manfaat langsung bagi pasien, *hospice care* ini juga menjadi tempat bagi keluarga untuk mendapatkan dukungan emosional melalui area interaksi yang hangat dan ruang refleksi yang tenang. Dengan pendekatan

ini, rancangan tidak hanya fokus pada aspek medis tetapi juga pada penyembuhan psikologis dan spiritual yang esensial bagi pasien dan keluarga, menciptakan pengalaman yang lebih bermakna di masa-masa kritis dan menjadi solusi inovatif dalam layanan paliatif di Indonesia.

1.5. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini menjelaskan alur penyusunan laporan perancangan, yang dimulai dari pengenalan isu, penyampaian teori dan data pendukung, hingga analisis dan penyusunan konsep rancangan. Setiap bab disusun secara terstruktur untuk memberikan pemahaman menyeluruh mengenai proses dan tujuan perancangan.

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memberikan pengantar terhadap perancangan dengan menjelaskan latar belakang masalah, yang mencakup pentingnya penyediaan fasilitas *Hospice Care* di Indonesia serta urgensi perancangan di lokasi tapak Sentul. Selanjutnya, bab ini merumuskan masalah yang menjadi dasar perancangan, tujuan yang ingin dicapai, manfaat yang diharapkan dari rancangan ini, serta uraian sistematika penulisan secara menyeluruh.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas kajian teoritis yang relevan dengan *Hospice Care*, termasuk prinsip perancangan yang mendukung kenyamanan dan kesejahteraan pasien terminal. Selain itu, studi preseden dari fasilitas serupa baik di dalam maupun luar negeri disertakan untuk memberikan referensi desain yang relevan, baik dari aspek fungsi, estetika, maupun teknis.

BAB III METODOLOGI DESAIN

Bab ini memaparkan langkah-langkah pengumpulan dan analisis data. Data yang disajikan meliputi kondisi lokasi kawasan dan tapak di Sentul, yang ditinjau dari aspek lingkungan, aksesibilitas, dan potensi desain. Tema rancangan dan konsep dasar juga diuraikan, memberikan arah desain berdasarkan analisis lokasi dan kebutuhan target pengguna.

BAB IV ANALISIS RANCANGAN

Bab ini menyajikan analisis komprehensif yang mendukung pengembangan desain. Termasuk di dalamnya adalah analisis fungsi dan pemrograman ruang, analisis spesifik sesuai kebutuhan, konsep rancangan, serta pengaplikasian prinsip bangunan hijau. Selanjutnya, bab ini juga mencakup pengembangan konsep gubahan massa, keterbangunan, utilitas, dan konsep tambahan yang dibutuhkan untuk menunjang fungsi dan keberlanjutan bangunan.

Penulisan ini diharapkan memberikan panduan logis dan terstruktur untuk menjelaskan keseluruhan proses perancangan hingga menghasilkan solusi desain yang sesuai dengan kebutuhan dan isu yang diangkat.

BAB V HASIL RANCANGAN

Sintesis dari hasil analisis yang akan dirancang. Memuat gambar rancangan dan rencana desain serta pengembangannya (*Development Drawing*).

BAB VI PENUTUP

Memuat uraian akhir yang menyimpulkan hasil perancangan secara deskriptif dan objektif. Pada bab penutup dijelaskan bagaimana solusi desain yang ditawarkan mampu menjawab isu serta kebutuhan yang diangkat sejak awal.