

# Rumah Perawatan Paliatif Pada Wanita Penderita Kanker di Surabaya

Salim, dan Benny Poerbantano  
 Program Studi Arsitektur, Universitas Kristen Petra  
 Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya  
 E-mail: salim\_lin91@hotmail.com



Gambar. 1. Perspektif bangunan (bird view) dari arah jalan arief rahman hakim. Sumber : penulis

## ABSTRAK

“Rumah Perawatan Paliatif Pada Wanita Penderita Kanker di Surabaya” ini merupakan fasilitas umum yang mewedahi penderita kanker disekitar daerah Surabaya khususnya wanita, karena dilihat dari sedikitnya fasilitas penyembuhan di kota terpencil mendorong orang untuk datang ke Surabaya agar dapat berobat, fasilitas ini juga bertujuan agar penderita yang menunggu giliran untuk berobat di rumah sakit dapat tinggal sementara dan dapat melakukan perawatan paliatif oleh karena itu proyek yang terletak dijalan Arief Rahman Hakim yang cukup padat dengan menggunakan pendekatan fungsi arsitektur dengan peletakan massa/bangunan dan ruang didalamnya sehingga bertujuan untuk meminimalisasikan suara dari luar. Pendalaman karakter ruang dipilih untuk memaksimalkan suasana tiap ruang dalam bangunan maupun luar bangunan dengan pemilihan material, warna dan pencahayaan yang tepat.

Kata Kunci: Rumah, Perawatan, Paliatif, Wanita Penderita Kanker, Surabaya

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang



Gambar. 1.1 Wanita Penderita kanker dan efek pengobatan Sumber: Google image

Berdasarkan Sistem Informasi RS (SIRS), jumlah pasien rawat jalan maupun rawat inap pada kanker payudara terbanyak yaitu 12.014 orang (28,7%) dan kanker serviks 5.349 orang (12,8%).

Untuk penderita kanker serviks, jumlahnya juga sangat tinggi. Setiap tahun tidak kurang dari 15.000 kasus kanker serviks terjadi di Indonesia. Tingginya kasus kanker serviks di Indonesia membuat WHO menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah penderita kanker serviks terbanyak di dunia.

Penderita kanker seringkali menghadapi tekanan psikologis karena kanker menimbulkan implikasi seperti rasa sakit, ketergantungan pada orang lain, ketidakmampuan dan ketidakberdayaan, hilangnya fungsi-fungsi tubuh, dan sebagainya. Penderita kanker mengalami rasa takut, cemas, shock, putus asa, marah, serta depresi. Perasaan timbul pada diri penderita kanker justru akan berdampak negatif.



Gambar. 1.2 Wanita dengan penuh pikiran(stress). Sumber: Google image.

Definisi perawatan paliatif menurut WHO (2002) adalah “pendekatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kehidupan pasien dan keluarganya menghadapi masalah-masalah yang berhubungan dengan penyakit yang mengancam jiwa, dengan mencegah dan meringankan penderitaan melalui identifikasi awal dan penilaian serta terapi rasa sakit dan masalah lain—baik fisik, psikososial maupun spiritual”.

Prinsip perawatan paliatif adalah meningkatkan atau mempertahankan kualitas hidup. seorang pasien penyakit kanker yang tidak dapat disembuhkan boleh saja tetap sakit. namun tidak boleh kesakitan. Penanganan perawatan paliatif tidak hanya fisiknya saja, namun juga emosional (spiritual), keadaan sosial.apalagi biasanya pasien stadium lanjut sudah dalam kondisi habis-habisan.



Gambar. 1.3 *Meditasi sebagai penenang jiwa.* Sumber : Google image

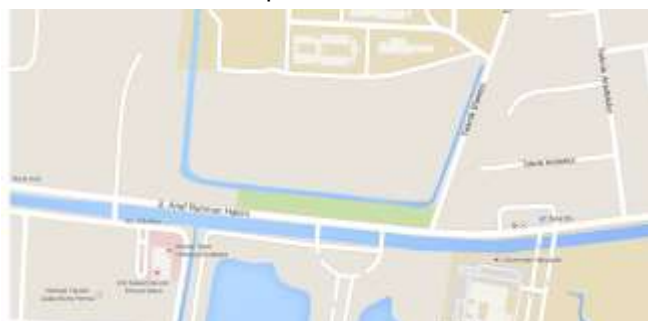
**B. Rumusan Masalah**

Prinsip adanya rumah singgah adalah agar penderita yang inginap dapat menjalani pengobatan dirumah sakit sedangkan perawatan paliatif menuntut suatu tempat yang bebas stress dan ketenangan dengan penggabungan keduanya membutuhkan situasi yang berbeda dan memberikan masalah yang harus diselesaikan.

**C. Tujuan Perancangan**

Proyek ini didesain dengan tujuan agar masyarakat disekitar Surabaya yang menderita kanker dapat singgah sementara sambil menunggu panggilan pengobatan.

**D. Data dan Lokasi Tapak**



Gambar 1.4 Letak lokasi tapak. Sumber: Google Earth

Lokasi tapak berada di kota Surabaya di Jawa Timur. Lebih tepatnya berada di jalan Arief Rahman Hakim kecamatan sukolilo.



Gambar 1.5 atas: Peta RTRW Kota Surabaya. Sumber: BAPPEKO 2005

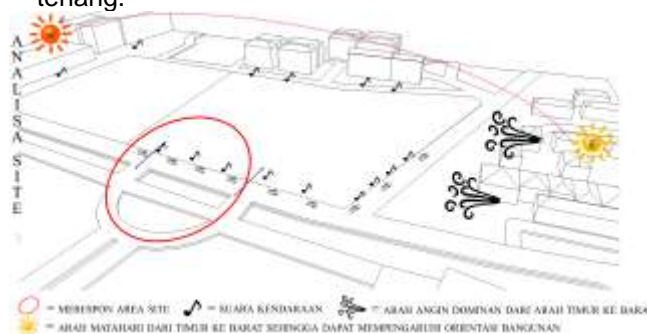
**Data Tapak**

Kota	: Surabaya
Kecamatan	: Sukolilo
Luas lahan	: 15.000 M <sup>2</sup>
Tata Guna Lahan	: Fasilitas Umum
GSB	: setengah lebar jalan
KDB	: 50%
KLB	: 400%

**DESAIN BANGUNAN**

**A. Analisa Tapak**

Pada area site sekitar terdapat sumber suara yang berasal dari jalan sehingga area site tidak tenang.



Gambar. 2.1 Data dan Analisa Tapak terhadap Site. Sumber: penulis.

Jalan utama untuk mengakses tapak adalah di jalan arief rahman hakim → Penempatan entrance bangunan diarahkan ke jalan utama agar mudah untuk ditangkap oleh mata pengunjung yang lewat.



**B. Pendekatan Perancangan dan Zoning**

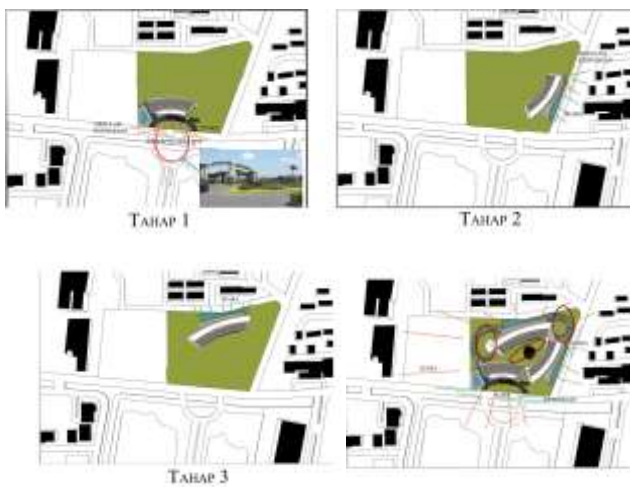
Dalam merancang proyek ini menggunakan pendekatan Fungsi ruang.

Bentuk bangunan dirancang sesuai dengan kebutuhan ruang yang dibutuhkan dalam dasar teori milik Dr.-Ing. Markus Zahnd, B.Sc. M.Arch yaitu pendekatan fungsi ruang.

Maksud dari Fungsi Ruang :

- Ruang dibentuk dengan tujuan dan pandangan tertentu terhadap cara penggunaan tersebut.
- Ruang dapat dibentuk sesuai hubungan hierarkhi yang berada dalam fungsinya.
- Semakin tepat hubungan fungsi dengan ruang, semakin jelas kelangsungan penggunaannya.

**C. Penataan Massa**

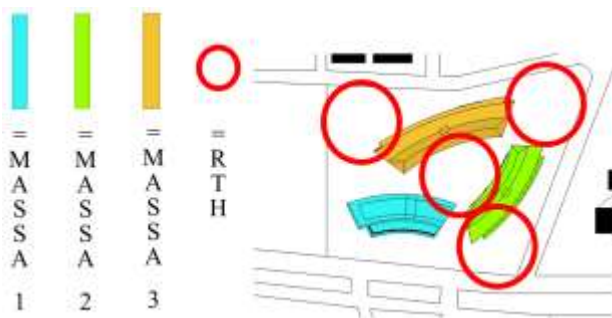


Gambar. 2.2 Penerapan Pendekatan dalam desain. Sumber: penulis

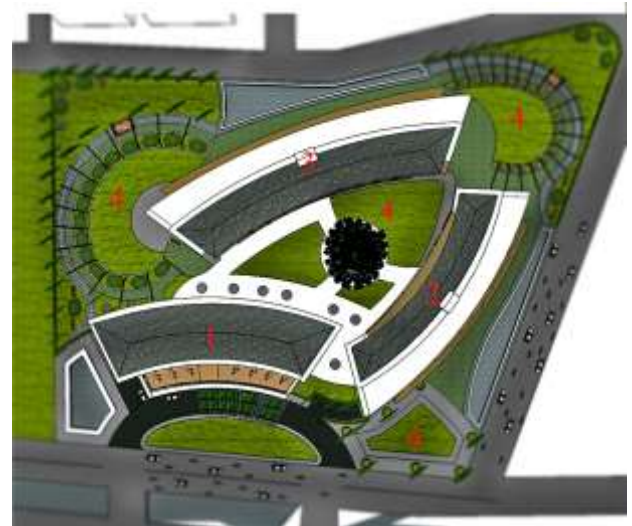
Pada tahap 1 bangunan terbentuk karena adanya plaza di depan site sehingga berusaha semaksimal mungkin untuk menyatu dengan area site sekitar dan berusaha untuk menghalangi suara kendaraan.

Pada tahap 2 dan 3 fungsi bangunan lebih bersifat private sehingga semaksimal mungkin untuk mengurangi suara dari luar.

Pada Tahap Akhir menyediakan community space bagi para penderita dan kerabat penderita agar bisa saling berkumpul dan sharing.

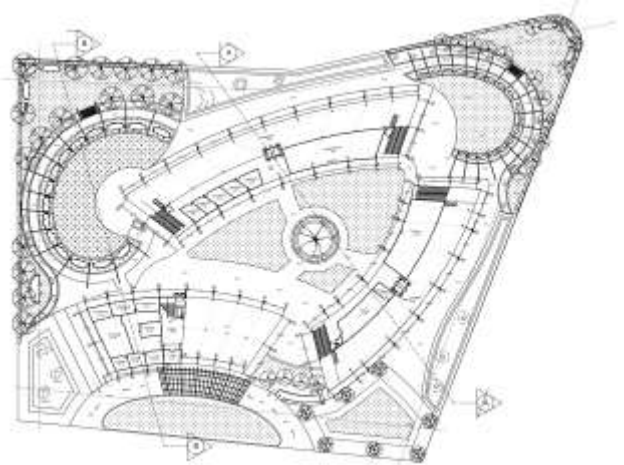


Gambar. 2.3 Zoning massa, terlihat dari siteplan. Sumber: penulis.



Gambar. 2.4 Tatanan massa, terlihat dari siteplan. Sumber: penulis.

**D. Denah Layout**



Gambar. 2.5 Denah Layoutplan. Sumber: penulis

Berikut gambar diatas merupakan gambar denah layoutplan dari proyek Rumah Perawatan Paliatif Pada Wanita Penderita Kanker di Surabaya.

**E. Fasilitas Bangunan**

Proyek ini memiliki beberapa fasilitas di dalamnya, antara lain yang berada di dalam indoor yaitu R.perawatan, R.salon, R.sharing, R.makan, Balkon sharing.



Gambar. 2.6 Fasilitas bangunan indoor : kiri Balkon sharing, ; kanan R.perawatan. Sumber: penulis



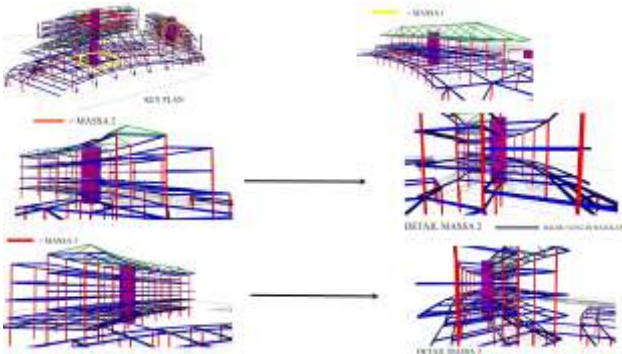
Gambar. 2.7 Fasilitas bangunan indoor : kiri R.sharing ; kanan R.makan. Sumber: penulis

Sedangkan untuk fasilitas bangunan yang berada di outdoor yaitu Community space, tempat meditasi.



Gambar. 2.8 Fasilitas bangunan outdoor : kiri Community space, ; kanan View dari tempat meditasi. Sumber: penulis

F. Sistem Struktur



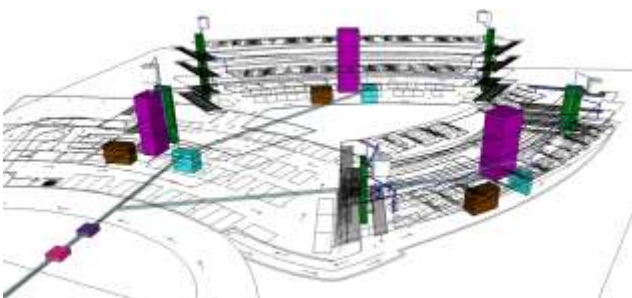
Gambar 2.9 Sistem Struktur. Sumber: penulis

Konsep struktur : Menggunakan baja dengan selimut beton agar baja tidak cepat hancur saat kebakaran.

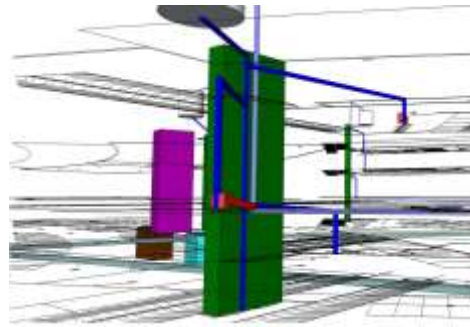
Pada massa 2 dan 3 balok lantai di majukan di karenakan fungsi yang ada.

Penggunaan atap perisai dengan kemiringan 30° sesuai dengan kenyamanan pada iklim di Indonesia.

G.Sistem Utilitas



Gambar 2.10 Sistem Utilitas air bersih. Sumber: penulis



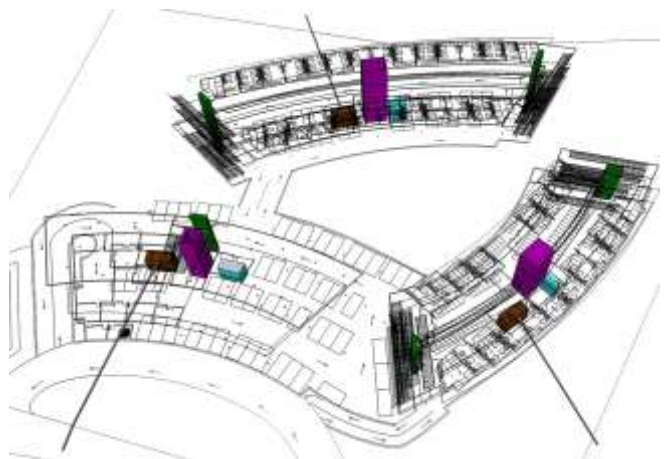
Gambar 2.11 Sistem Utilitas air panas. Sumber: penulis

Air bersih : PDAM → meteran → pompa → tandon bawah → pompa → shaft → tandon atas → shaft → tiap kamar mandi

Air Panas : PDAM → meteran → pompa → tandon bawah → pompa → shaft → tandon atas → shaft → tiap kamar mandi → water heater

Pada bangunan menggunakan sistem downfeed dan pada sistem ini dikarenakan bangunan yang memanjang sehingga bangunan ini menggunakan 2 buah tandon atas.

Pada sistem air panas menggunakan water heater di setiap kamar mandi sendiri.

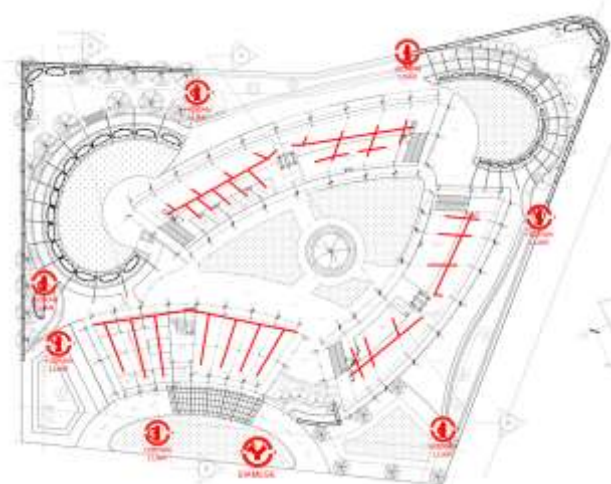


Gambar 2.12 Sistem Utilitas air kotor dan kotoran. Sumber: penulis

Air Kotor : wastafel,avur → shaft → STP → saluran kota

Kotoran : kloset → shaft → STP → saluran kota





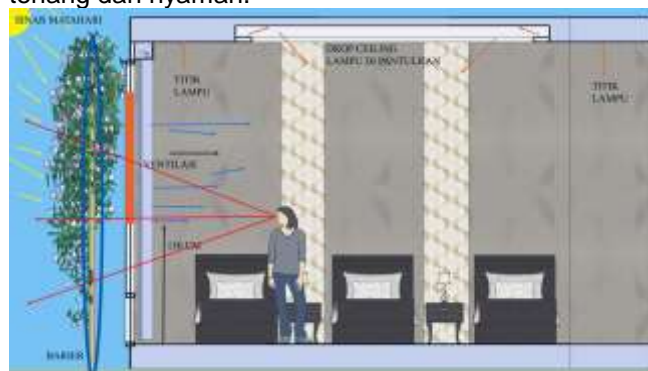
Gambar 2.13 Sistem kebakaran. Sumber: penulis

H. Pendalaman Perancangan

Untuk dapat turut menjawab rumusan masalah yang ada, maka dalam merancang proyek ini dilakukan pendalaman Karakter Ruang.

Kamar Tidur

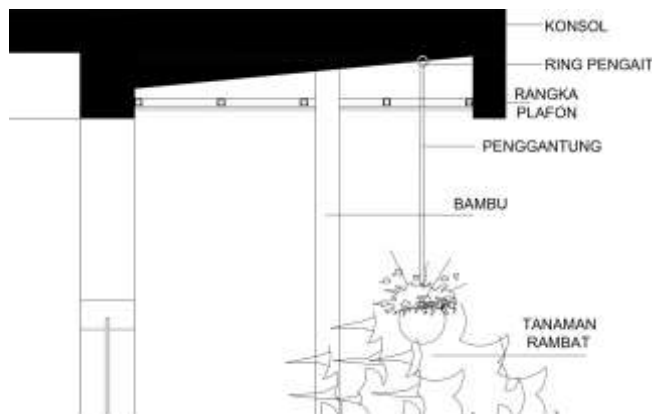
Pada ruang tidur adalah tempat yang paling penting dalam bangunan sehingga dengan pemilihan material, penggunaan warna sehingga membentuk ruang yang tenang dan nyaman.



Gambar 2.14 Potongan kamar tidur. Sumber: penulis



Gambar 2.15 Perspektif interior Kamar tidur. Sumber: penulis



Gambar 2.16 Detail fasade interior Kamar tidur. Sumber: penulis

Penggunaan tanaman rambat adalah sebagai filter penyaring debu dan kotoran yang kasat mata sekaligus sebagai barrier radiasi matahari.

Ruang Perawatan atau Ruang Massage

Karakteristik ruang perawatan didesain agar para penderita yang datang dapat menikmati suasana ruang yang beda dari tempat mereka biasa beraktivitas.



Gambar 2.17 Prespektif interior Ruang perawatan. Sumber: penulis



Gambar 2.18 Potongan interior Ruang perawatan. Sumber: penulis

### Ruang Sharing

Karakter ruang dalam ruang sharing ini didesain agar terasa hangat dan diharapkan dapat memotivasi para penderita dan pendamping agar mau saling bercerita dan dapat menyelesaikan masalah mereka.



Gambar 2.19 Prespektif interior Ruang sharing bersama. Sumber: penulis



Gambar 2.20 Prespektif interior Ruang sharing private. Sumber: penulis

### Ruang Outdoor (Community Space)

Karakteristik pada ruang luar dengan terbentuknya ruang pada outdoor dengan menggunakan elemen - elemen batang yang disusun sebagai pembatas fisik tapi tidak merusak view ke luar demi mempertahankan suasana outdoor.



Gambar 2.21 Prespektif Outdoor Community Space . Sumber: penulis



Gambar 2.22 Prespektif Outdoor Community Space . Sumber: penulis

### Ruang Pada Bangunan

Karakteristik ruang dibuat terbuka bertujuan membuat para penderita tidak merasa sendirian dan terasa diberi perhatian sehingga dapat memberikan percaya diri dalam diri mereka.



Gambar 2.23 Prespektif Interior Balkon Sharing . Sumber: penulis

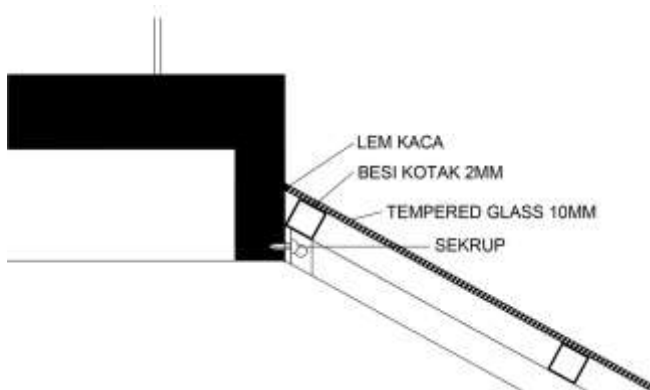




Gambar 2.24 Prespektif Interior Ruang makan. Sumber: penulis



Gambar 2.25 Prespektif Interior Railing. Sumber: penulis



Gambar 2.26 Detail Interior Railing. Sumber: penulis

Pada railing digunakan penutup kaca agar dapat tembus melihat ke ruangan bawah sehingga suasana pada penderita selalu diperhatikan dan lebih membuat penderita bersemangat dalam hidup.

I. Tampak

Berikut adalah gambar tampak bangunan, dilihat dari arah sebelah utara, barat, timur, selatan.



Gambar 2.27 Tampak bangunan dari arah utara. Sumber: penulis



Gambar 2.28 Tampak bangunan dari arah barat. Sumber: penulis



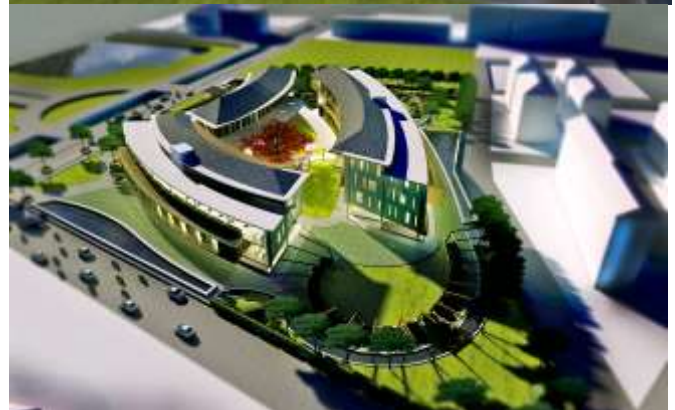
Gambar 2.29 Tampak bangunan dari arah timur. Sumber: penulis



Gambar 2.30 Tampak bangunan dari arah selatan. Sumber: penulis

J. Perspektif

Berikut adalah gambar perspektif bangunan.



Gambar 2.31 Perspektif mata burung. Sumber: penulis

## KESIMPULAN

Pemilihan proyek ini dilatarbelakangi oleh tingginya kebutuhan penderita yang ingin berobat ke Surabaya tetapi kesulitan dalam menemukan tempat tinggal sementara, dilihat juga dari kondisi psikologi dari para penderita kanker stadium lanjut yang sudah tidak bisa diobati lagi sehingga memerlukan perawatan paliatif, lokasi site yang mendukung yang terletak didekat rumah sakit rujukan. Kehadiran bangunan ini diharapkan mampu mewartakan para penderita yang berada diluar Surabaya untuk tinggal sementara sambil menunggu proses pengobatan dan juga diharapkan pada saat menunggu proses pengobatan dapat melakukan perawatan, juga sekaligus dapat memberi wadah bagi masyarakat Surabaya untuk berbagi informasi antara penderita dan kerabat agar dapat saling membantu proses pengobatan mereka masing-masing.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Perencanaan Pengembang Kota Surabaya. Rencana Detail Tata Ruang Kawasan Unit Pengembangan Sukolilo. Surabaya: Author
- “Jenis Pengobatan Dalam Kanker Serviks”. *Merdeka*. 20 September 2013. 20 Januari 2014. <<http://www.merdeka.com/sehat/3-jenis-pengobatan-untuk-penderita-kanker-serviks-kanker-serviks.html>>
- “Keadaan Penderita Kanker di Surabaya”. *Independent News*. 26 Agustus 2013. 17 Januari 2014. <<http://www.indepnews.com/2013/08/rsu-dr-soetomo-terima-penderita-kanker.html>>
- “Kondisi Penderita Kanker Dalam Pandangan Psikologi”. *Purtier Placenta*. 4 Mei 2012. 19 Januari 2014. <<http://www.purtierplacenta.com/kondisi-psikologis-penderita-kanker/>>
- ”Layanan Dalam Paliatif”. Rumah Sakit Dharmais. 01 Desember 2009. 16 Januari 2014. <<http://www.dharmais.co.id/index.php/palliative-care.html>>
- “Macam–Macam Jenis Kanker”. *Pusat Herbal*. 11 September 2013. 17 Januari 2014. <<http://pusatherbal.org/macam-kanker-gejalanya-otak-mulut-tenggorokan-paru2-payudara-rahim-kulit/>>
- Mun, David. *Shops (A Manual of Planning and Design)*. London: The Architectural Press Ltd., 1981
- Modern Cancer Hospital Guangzhou*. “Penanganan efek samping kanker saat nyeri”. 2012. 19 Januari 2014. <<http://www.asiancancer.com/indonesian/cancer-healthcare/cancer-nursing/995.html>>
- Neufert, Ernest. *Data Arsitek*. Edisi 33 jilid 1, Trans. Sunarto Tjahjad. Jakarta: Erlangga. 1996
- Neufert, Ernest. *Data Arsitek*. Edisi 33 jilid 2, Trans. Sunarto Tjahjadi. Jakarta: Erlangga. 1996
- Penanganan Efek Samping Kanker Saat Nyeri”. *Modern Cancer Hospital Guangzhou*. 2012. 19 Januari 2014. <<http://www.asiancancer.com/indonesian/cancer-healthcare/cancer-nursing/995.html>>
- “Penanganan masalah psikologi penderita kanker dalam warna”. *Wordpress*. 16 November 2013. 19 Januari 2014. <<http://erbinabaro.es.wordpress.com/2013/06/24/arti-warna-dalam-ilmu-psikologi-lalu-apa-warna-kepribadianmu/>>
- ”Penjelasan mengenai kanker serviks serta pengobatannya”. *Rumah Sakit Mitra Keluarga*. 2011. 16 Januari 2014. <<http://www.mitrakeluarga.com/surabaya/kanker-leher-rahim/>>
- “Penjelasan mengenai rumah singga kanker”. *Surya Online*. 11 April 2013. 20 Januari 2014. <<http://surabaya.tribunnews.com/2013/04/11/rumah-singgah-gratis-untuk-anak-pasien-kanker>>
- “Pengertian dan tujuan perawatan paliatif”. *Wordpress*. 05 Februari 2013. 19 Januari 2014. <<http://rinawahy06.wordpress.com/2013/02/05/pengertian-dan-tujuan-perawatan-paliatif/>>
- “Perkiraan jumlah kanker di Indonesia”. *Liputan 6*. 23 Februari 2013. 16 Januari 2014. <<http://health.liputan6.com/read/520078/jumlah-penderita-kanker-di-indonesia-bisa-7-kali-lipat-di-2030>>
- “Studi kasus mengenai kanker”. *Kompasiana*. 25 Mei 2012. 20 Januari 2014. <<http://edukasi.kompasiana.com/2012/05/25/beritanya-penderitaan-penderita-kanker-stadium-akhir-465782.html>>