



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Latar Belakang Pengadaan Proyek

Perkembangan dunia yang semakin maju, banyak mengubah pola hidup masyarakat. Perubahan ini terlihat dari pola mengonsumsi bahan makanan yang serba instan akibat dari aktivitas yang padat. Proses mengonsumsi makanan tersebut dapat menyebabkan berkurangnya tingkat kesegaran dalam tubuh, sehingga menjadi salah satu faktor penyebab menurunnya tingkat kekebalan dalam tubuh. Perubahan tersebut menyebabkan terjadinya transisi epidemiologi penyakit yaitu pola penyakit bergeser dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif, contohnya penyakit jantung, kanker dan lain sebagainya.

Penyakit kanker merupakan salah satu jenis penyakit penyumbang kematian terbesar setelah penyakit jantung dan stroke. Dari berbagai kasus penyakit kanker yang ada, beberapa penderitanya berhasil sembuh, namun tidak sedikit juga meninggal dikarenakan penyakit kanker ini. Hal tersebut terjadi karena tidak semua tipe kanker memiliki kesamaan. Perbedaan esensial ini terlihat pada bahaya dan gejala antara beberapa jenis kanker berbeda.

Ada beberapa jenis kanker yang bersifat ringan dan memiliki kemungkinan sembuh tinggi dan ada pula jenis kanker yang sangat berbahaya dan bisa menyebabkan kematian. Dari cara perkembangannya, penyakit kanker tidak mudah dideteksi sejak gejala awal. Kanker terjadi karena adanya DNA sel yang telah bermutasi dan kemudian sel tersebut membelah melalui proses mitosis, DNA yang rusak kemudian di salin ke dalam sel yang baru yang kemudian semakin menyebar dan berulang, sehingga membentuk tumor atau kanker. Hal inilah yang menyebabkan sebagian besar orang tidak menyadari bahwa dalam diri ada DNA yang rusak yang tumbuh didalam sel hidup yang dapat menyebabkan penyakit kanker. Kasus – kasus kanker di dunia tidak hanya menyerang orang dewasa saja akan tetapi pada anak – anak



pun dapat terkena resiko terkena penyakit kanker. Diperkirakan dari kasus kanker 2% hingga 4% menyerang anak – anak, dan merupakan penyumbang angka kematian sebesar 10% pada anak – anak. Menurut data statistik dari *International Agency for Research on Cancer* menyebutkan dari 600 anak sebelum usia 16 tahun menderita kanker, sedangkan menurut *Global Action Against Cancer* menyebutkan bahwa dari angka kejadian kanker, 6,7 juta orang meninggal dunia, 10,9 juta penderita dengan kasus baru dan 24,6 juta orang hidup dengan kanker¹.

Para ahli mengatakan bahwa penyakit ini terkadang tidak ada hubungannya satu dengan yang lain, baik dari jenis kanker maupun gejalanya. Namun demikian, tidak semua penyakit kanker dapat tampak dari luar saja, melainkan menyerang organ dalam tubuh seperti penyempitan saluran darah ke jantung, selaput otak, dan lain sebagainya. Selain itu, tidak dapat diketahui pasti penyebab kanker pada anak – anak, bahkan menurut penelitian yang ada, kanker juga dapat terjadi pada bayi yang baru dilahirkan, para ahli menduga hal ini berhubungan dengan penyimpangan sel yang diakibatkan oleh cacat genetik di dalam kandungan. Pada anak yang lebih besar para ahli menduga pemicunya adalah faktor lingkungan dan pola makanan yang dikonsumsi sehari hari yang mengandung banyak bahan kimia tambahan atau dikarenakan radiasi dan infeksi virus, atau juga bisa akibat perpaduan antara faktor – faktor tersebut diatas. Kasus kanker yang biasa terjadi pada anak adalah kanker darah atau leukemia.

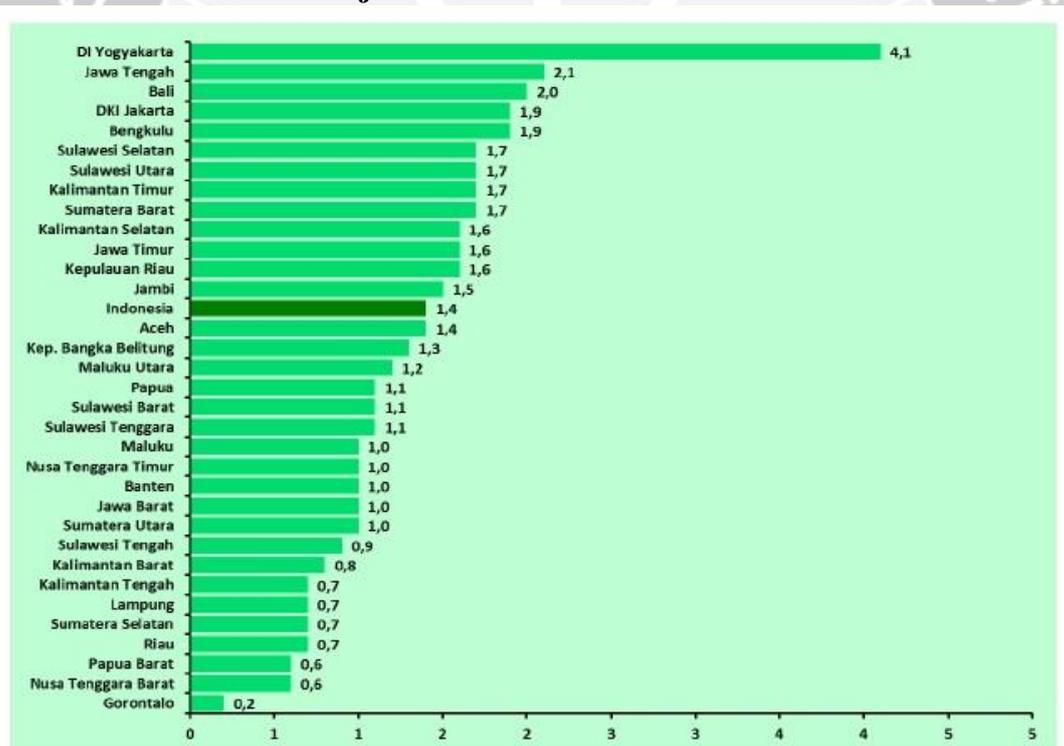
Leukemia adalah salah satu jenis penyakit kanker pembunuh nomor satu pada anak – anak. Secara umum kanker pada anak ini dibagi menjadi dua kelompok besar, yaitu cair dan padat. Leukemia adalah kanker cair yang terdapat di dalam darah. Penyakit kanker leukemia ini, bisa terjadi pada semua kelompok umur dengan kelompok terbanyak adalah anak – anak dan orang tua di atas usia 50 tahun.

¹Tita Rahayu “Ciri dan Gejala Kanker Pada anak”, Artikel ini diakses pada 14 September 2015 dari <http://unordinary-world.blogspot.com/2009/04/cir-dangejala-kanker-pada-anak.html>

Pada kasus Leukemia (Kanker darah), sel darah putih tidak merespon kepada tanda/signal yang diberikan. Akhirnya produksi yang berlebihan tidak terkontrol (abnormal) akan keluar dari sumsum tulang dan dapat ditemukan dalam darah perifer atau darah tepi. Jumlah sel darah putih yang abnormal ini bila berlebihan dapat mengganggu fungsi normal sel lainnya.

Di Indonesia sendiri menurut data – data yang ada ditemukan rata – rata sekitar 4.000 pasien kanker anak yang baru setiap tahunnya. Menurut Riset Kesehatan Dasar, kanker menempati urutan ke-6 penyebab kematian terbesar di Indonesia, setiap tahunnya , dan ada 100 kasus baru terjadi diantara 100.000 penduduk. Gambaran mengenai prevalensi penyakit kanker berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 menurut provinsi dapat dilihat pada grafik 1.1

Grafik 1.1. Prevalensi Penyakit Kanker (%) Berdasarkan Diagnosis Dokter/Gejala Menurut Provinsi Tahun 2013



Sumber: Riskesdas 2013, Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2014



Berdasarkan grafik 1.1. tersebut, dapat dilihat bahwa prevalensi penyakit kanker menurut diagnosis dokter/gejala hasil Riskesdas tahun 2013 yang tertinggi dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1.1 Prevalensi Penyakit Kanker (‰) Berdasarkan Diagnosis Dokter/Gejala Menurut Provinsi Tahun 2013

No.	Provinsi	Prevalensi (%)
1	D.I Yogyakarta	4,1
2	Jawa Tengah	2,1
3	Bali	2,0
4	Papua Barat	0,6
5	Nusa Tenggara Barat	0,2
6	Gorontalo	0,2

Sumber: Riskesdas 2013, Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2014

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa daerah provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi penyakit kanker tertinggi bila dibandingkan dengan daerah provinsi lain sedangkan provinsi yang memiliki prevalensi terendah adalah Nusa Tenggara Barat dan Gorontalo.

Menurut Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Provinsi D.I. Yogyakarta merupakan daerah Provinsi dengan indeks Penderita Penyakit Kanker yang cukup tinggi yaitu mencapai 1213 orang dengan persentase terbanyak dapat dilihat pada table 1.2 berikut :

Tabel 1. 2 Prevalensi Jenis Penyakit Kanker di Provinsi D. I Yogyakarta

No	Jenis Penyakit Kanker	Prevalensi (%)	Jumlah / anak
1	<i>acute limfoblastik leukimia (ALL)</i>	40	492
2	<i>acute mieloblastik leukimia (AML)</i>	13	167
3	<i>retinoblastoma</i>	7	81
4	<i>neuroblastoma</i>	6	67
5	NHL	5	55
6	<i>nephroblastoma</i>	4	52
7	<i>chronic mieloblastik leukimia (CML)</i>	3	33
8	<i>osteosarcoma</i>	2	19
9	<i>hepatoblastoma</i>	2	19
10	Jenis kanker lainnya	18	228

Sumber: Riskesdas 2013, Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2014

Berdasarkan tabel 1.2, dapat dilihat bahwa Penderita Penyakit Kanker yang tertinggi di D.I. Yogyakarta adalah penyakit kanker darah atau leukemia (*acute mieloblastik leukimia*), dan penderita penyakit tersebut adalah anak – anak. Jumlah Penderita Kanker Leukemia berbanding terbalik dengan fasilitas penunjang untuk para pasien Penderita Kanker Leukemia.

Proses pengobatan kanker leukemia pada anak – anak memakan waktu yang cukup lama. Dengan menggunakan protokol pengobatan yang ada, lamanya pengobatan dapat bervariasi antara satu setengah sampai dua tahun, sehingga selama kurun waktu tersebut, anak – anak yang terkena kanker harus keluar masuk rumah sakit.

Protokol pengobatan yang dijalani penderita kanker leukemia agar dapat sembuh adalah dengan menjalankan berbagai macam terapi. Adapun beberapa terapi yang harus dilakukan oleh anak penderita kanker adalah

- Radioterapi
- Kemoterapi
- Terapi biologis, dan
- Operasi



Dalam melakukan pengobatan tersebut, diperlukan biaya yang cukup mahal dan memakan waktu yang cukup lama. Menurut Direktur Utama RSUP Dr. Sardjito, dr. Syafak Hanung, banyaknya jumlah pasien kanker yang berobat membuat kamar selalu penuh sehingga banyak pasien harus antri untuk melakukan pengobatan kemoterapi². Hal tersebut menyebabkan banyak pasien terlantar di teras – teras rumah sakit, sambil menunggu giliran pengobatan kemoterapi pasien kanker leukemia.

Selama masa terapi berlangsung dampak yang ditimbulkan sangat beragam, sesuai dengan kondisi fisik pasien penderita kanker leukemia. Perubahan fisik berupa mudah lemas, mimisan, kedinginan dan lain sebagainya. Selain perubahan fisik, penderita kanker leukemia juga mengalami penderitaan psikologis dan sosial dengan tingkat yang bervariasi, yaitu dari ketika menerima diagnosa sampai saat menjalani prosedur pengobatan yang memakan waktu cukup lama yang akan menimbulkan rasa ketidakpastian, kecemasan, dan ketakutan akan masa depan yang menggiring mereka ke situasi depresif. Untuk membantu para pasien penderita kanker leukemia dalam menjalani protokol pengobatan dan membantu mengatasi masalah psikologis yang dialami oleh para penderita kanker leukemia diperlukan sebuah fasilitas pendukung berupa rumah singgah bagi para pasien agar dapat membantu menyediakan tempat singgah sementara dan memudahkan pelayanan secara optimal dan biaya penginapan selama menunggu giliran pengobatan para pasien di rumah sakit, serta dapat membantu dengan memberikan bantuan psikologis kepada para penderita kanker leukemia.

Daerah Istimewa Yogyakarta telah terdapat rumah singgah penderita kanker yang dimiliki oleh Yayasan Kanker Indonesia Cabang Yogyakarta, dan Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia Cabang Yogyakarta. Kedua rumah singgah ini, memiliki fasilitas ruang tidur yang terbatas. Fasilitas yang dimiliki Rumah Singgah oleh Yayasan Kanker Indonesia Cabang Yogyakarta antara lain adalah :

² Artikel tribun jogja, 29 Juli 2016 dari <http://jogja.tribunnews.com/2016/07/29/kamar-selalu-penuh-pasien-harus-antri-untuk-kemoterapi-di-rsup-dr-sardjito>



- Kamar Tidur Kelas A (kapasitas 1 pasien)
- Kamar Tidur Kelas B (kapasitas 4 pasien)
- Ruang Isolasi
- Ruang Klinik
- Ruang Pertemuan
- Ruang Tamu
- Toilet
- Ruang Kantor
- Ruang Administrasi
- Dapur
- Gudang



Gambar 1.1 Fasilitas di Rumah Singgah Yayasan Kanker Indonesia Cabang Yogyakarta (Sasana Marsudi Husada)

Sumber : Dokumentasi Penulis 2016

Menurut ketua Yayasan Kanker Indonesia cabang Daerah Istimewa Yogyakarta, Gusti Kanjeng Ratu (GKR) Hemas, daya tampung Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada hanya 13 pasien. Sementara itu permintaan



pengguna semakin meningkat seiring berdirinya rumah sakit khusus kanker di lingkungan RSUP Dr. Sardjito. Akibatnya banyak pasien dari luar DIY dan Pulau Jawa tidak tertampung di rumah singgah³. Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada lebih banyak menampung pasien kanker secara umum, baik anak – anak dan orang dewasa. Hal ini terjadi karena fasilitas di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada masih minim.

Selain itu, terdapat juga fasilitas Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia di Yogyakarta, yaitu “Rumah Kita” yang didirikan oleh Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia Cabang Yogyakarta. Berdasarkan hasil survey, fasilitas yang disediakan di Rumah Singgah ini adalah :

- Ruang Tidur
 - Kapasitas 4 orang (2 pasien dan 2 pendamping)
 - Kapasitas 6 orang (3 pasien dan 3 pendamping)
- Ruang Tamu
- Ruang Administratif
- Ruang Rapat
- Ruang Koordinator
- Ruang Kelas
- Ruang santai
- Ruang Dapur
- Gudang
- 5 Kamar mandi
 - 4 untuk pasien
 - 1 untuk Tamu
- Playground
- Ruang Steril
- Ruang makan
- Teras

³<http://www.harianjgja.com/read/20150531/294/jumlah-pasien-kanker-meningkat-yko-diy-kembangkan-rumah-singgah>, diakses tanggal 14 september 2015



Gambar 1.2 Fasilitas Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia (Rumah Kita) oleh YKAKI

Sumber : Dokumentasi Penulis, 2016

Fasilitas yang disediakan di Rumah Kita masih cukup minim karena pada awalnya rumah kita merupakan rumah tempat tinggal biasa yang diubah menjadi rumah singgah oleh YKAKI, sehingga daya tampung pasien hanya 15 pasien dan 15 pendamping, dan juga ada beberapa ruang yang digabung fungsinya, yaitu ruang administratif digabung dengan ruang rapat, dan ruang staf, selain itu ruang kelas juga digabung dengan ruang rekreasi. Selain itu fasilitas tempat tidur para pasien masih cukup terbatas dengan ruangan yang minim.



Gambar 1.3 Fasilitas Tempat Tidur Rumah Singgah Rumah Kita

Sumber : Dokumentasi Penulis, 2016

Fasilitas yang minim juga terjadi pada ruang parkir kendaraan bermotor, dimana ruang playground dijadikan ruang tempat parkir kendaraan bermotor beroda dua, sehingga menyebabkan area playgroundnya tidak sering digunakan oleh para pasien.



Gambar 1.4 Fasilitas Playground dan Area Parkir motor Rumah Singgah Rumah Kita

Sumber : Dokumentasi Penulis, 2016



Kedua rumah singgah ini merupakan rumah singgah dengan fasilitas yang masih minim dengan keterbatasan pengadaan ruang khususnya bagi para pasien kanker leukemia. Peranan Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia sangat membantu para pasien, karena selain memberikan bantuan fasilitas penginapan, Rumah Singgah ini juga memberikan bantuan fasilitas tambahan seperti edukasi, rekreasi, bantuan psikologis guna membantu kesembuhan pasien dan meringankan beban yang ditanggung oleh orang tua pasien.

Sifat Rumah Singgah ini adalah semi – institusional yaitu tidak mengikat pendamping dan para pasien untuk tinggal di rumah tersebut. Para pasien dapat meninggalkan Rumah Singgah apabila telah selesai melakukan pengobatan kemoterapi di rumah sakit.

Diharapkan dengan adanya penambahan Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia di daerah Yogyakarta dapat memberikan sebuah wadah baru guna memberikan pelayanan optimal dan membantu proses penyembuhan serta pemulihan penyakit kanker tersebut baik secara medis maupun secara psikologis. Selain fasilitas yang memadai dan kinerja dokter yang tepat dalam penanganan, ketenangan, kenyamanan, dan dorongan motivasi untuk sembuh menjadi salah satu upaya yang harus diperhatikan. Selain itu, diharapkan dalam rumah singgah ini, baik para pendamping pasien penderita kanker dapat bertukar informasi mengenai penanggulangan penyakit kanker, layanan pendidikan bagi anak yang menderita kanker, kemudahan untuk akses ke rumah sakit dan obat – obatan bagi anak yang menderita kanker.

1.1.2 Latar Belakang Permasalahan

Anak adalah salah satu anugerah terindah yang diberikan Tuhan Yang Maha Esa kepada tiap manusia dan menjadi kewajiban bagi setiap orang tua untuk menjaga, mendidik, dan merawat mereka termasuk merawat kesehatan anak baik secara fisik maupun mental. Salah satu cara menjaga kesehatan anak dapat melalui pola makanan anak. Perubahan pola makan anak yang sering makan makanan instan, merupakan salah satu faktor pembantu yang memicu penyakit pada masa perkembangan anak, selain faktor Gen atau DNA.



Penyakit yang mengganggu proses perkembangan anak salah satunya adalah Penyakit Kanker Leukemia.

Penyakit Kanker Leukemia pada umumnya tidak mudah diketahui sejak awal apabila tidak melakukan pengecekan / deteksi secara dini. Hal inilah yang menyebabkan banyak orang tua yang belum mengetahui penyakit tersebut, dan baru mengetahui, setelah anak – anak sudah terlanjur menginap Penyakit Kanker Leukemia.

Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu provinsi dengan indeks penderita kanker Leukemia tertinggi. Hal tersebut terlihat dari penambahan fasilitas ruang pasien Kanker Leukemia dilingkup Rumah Sakit dr. Sardjito Yogyakarta. Penambahan fasilitas khusus pasien Kanker Leukemia di lingkup Rumah Sakit dr. Sardjito masih tergolong terbatas dengan jumlah pasien yang tinggi, hal ini menyebabkan terjadinya antrian pasien Penderita Kanker Leukemia di Rumah Sakit dr. Sardjito Yogyakarta, karena proses pengobatan Penyakit Kanker Leukemia cukup memakan waktu yang lama. Dalam mengatasi antrian pasien untuk melakukan pengobatan di Rumah Sakit dr. Sardjito terdapat Rumah Singgah yang didirikan oleh Yayasan Kanker Indonesia yakni Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada dan Rumah Singgah Rumah Kita oleh Yayasan Kasih Anak kanker Indonesia untuk menampung sementara para pasien Kanker Leukemia.

Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada mempunyai banyak kekurangan dalam penyediaan fasilitas ruang. Selain ruang yang terbatas suasana yang tergambar dalam Rumah Singgah ini lebih cenderung datar seperti penggunaan warna pada elemen - elemen ruang yang monoton sehingga berkesan seperti Rumah Sakit mini. Rumah Singgah ini juga tidak terdapat ruang penunjang bagi anak – anak Penderita Kanker Leukemia maupun taman outdoor. Bangunan Rumah Singgah Sasan Marsudi Husada merupakan bangunan dua lantai namun tidak mempunyai ram sehingga fasilitas transportasi vertikal hanya berupa tangga. Selain itu, Rumah Singgah Rumah Kita mempunyai beberapa kekurangan baik dari segi ruang maupun fasilitas penunjang lainnya. Rumah singgah ini terdapat taman outdoor namun



tidak tertata dengan baik. Bangunan Rumah Singgah Rumah kita merupakan bangunan rumah tinggal dua lantai yang diubah fungsi awalnya dan transportasi vertikalnya adalah tangga. Fasad kedua Rumah Singgah ini masih berkesan kaku, formal, dan desain bangunan sangat monoton. Secara umum, situasi dan kondisi kedua Rumah Singgah ini tidak mencirikan sebagai Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia.

Untuk mengubah menghilangkan persepsi tentang Rumah Singgah yang berkesan kaku dan monoton, diperlukan Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia dimana dalam perancangannya harus mengekspresikan aspek lingkungan sebagai potensi untuk menuju suasana nyaman, senang, dan menjadi penyembuh melalui pengolahan elemen – elemen pembatas ruang. Misalnya dengan mengolah pola, warna, tekstur pada dinding dan plafon menggunakan warna – warna cerah yang sesuai dengan sifat anak – anak yang aktif dan ceria sehingga tidak membuat ruang Rumah Singgah berkesan formal, monoton dan membosankan.

Kondisi Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia seperti demikian menjadi tantangan baru yang harus dapat dipecahkan dalam mewujudkan Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia di Yogyakarta. Berbagai macam tantangan tersebut antara lain mengenai pengolahan fasad, dan mengekspresikan aspek lingkungan sebagai potensi untuk menuju suasana nyaman, senang, dan menjadi penyembuh melalui elemen – elemen pembatas ruang.

Tantangan tersebut merujuk pada bagaimana mewujudkan pengolahan ruang baik itu tata ruang dalam maupun ruang tata ruang luar yang dapat merubah suasana Rumah Singgah. Pasien anak penderita Kanker Leukemia perlu pendekatan yang berbeda, sehingga ruang yang ditawarkan tentunya selaras dengan perilaku dan kepribadian anak – anak yang aktif dan ceria, sehingga dengan desain ruangan yang tepat pasien penderita Kanker Leukemia mendapatkan kenyamanan fisik dan secara psikis mereka tidak merasa berada di Rumah Singgah.



Studi mengenai Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia ini akan difokuskan pada pengolahan fasad bangunan dan pengolahan tata ruang berupa elemen – elemen pembatas ruang dalam dan ruang luar. Fokus studi dimaksudkan untuk mendapatkan kesan dinamis yang mencirikan tingkah laku anak yang aktif, cepat, tanggap dan penuh semangat, serta penuh rasa ingin tahu melalui aspek lingkungan dengan pendekatan arsitekur organik sehingga Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia diharapkan menjadi bangunan yang berfungsi optimal dalam meningkatkan kualitas kesehatan anak – anak penderita Kanker Leukemia.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana wujud rancangan Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia di Yogyakarta yang memberikan pelayanan optimal kepada pasien Penderita Kanker Luekemia yang mengekspresikan aspek lingkungan sebagai potensi untuk menuju suasana nyaman, senang dan menjadi penyembuh melalui pengolahan elemen – elemen pembatas ruang dan fasad bangunan dengan pendekatan Arsitektur Organik?

1.3 Tujuan dan Sasaran

1.3.1 Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai dengan perancangan Rumah Singgah Penderita kanker Leukemia di Yogyakarta ini adalah terwujudnya bangunan yang mampu membantu menyediakan sarana tempat tinggal sementara bagi para penderita serta keluarganya yang sedang dalam rawat inap maupun rawat jalan melalui pengolahan tata ruang dan masa bangunan melalui pendekatan arsitketur organik.

1.3.2 Sasaran

Sasaran dalam perancangan Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia di Yogyakarta adalah :



- a. Mengkaji pemahaman tentang Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia yang memberikan pelayanan khusus pada Pasien Kanker Leukemia.
- b. Mengidentifikasi kebutuhan dan standar ruang yang sesuai dengan standar Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia.
- c. Mengidentifikasi serta menganalisis pengolahan fasad, elemen – elemen pembatas ruang dalam dan ruang luar pada Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia dengan pendekatan arsitektur Organik yang berdasarkan aspek suprasegmen arsitektur yang meliputi bentuk, jenis Bahan, warna, tekstur, ukuran /skala/proporsi.
- d. Mewujudkan Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia yang bersifat dinamis dengan memberikan pelayanan sosial dan kesehatan pasien penderita kanker secara optimal.

1.4 Lingkup Studi

1.4.1 Lingkup Spasial

Mengkaji mengenai bagian – bagian ruang dalam dan ruang luar seluas 3.000 m² pada Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia di Yogyakarta berupa suprasegmen arsitektur yang mencakup penataan, organisasi dan sirkulasi antar ruangnya berdasarkan pendekatan Arsitektur Organik.

1.4.2 Lingkup Substansial

Mengkaji tentang masalah yang mendukung tujuan sasaran pembahasan yang diarahkan ke dalam pengungkapan fisik arsitektural yang meliputi bentuk dan kualitas ruang yang mampu memenuhi tuntutan baik secara kualitas dan kuantitas.

1.4.3 Lingkup Temporal

Rancangan Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia ini diharapkan dapat menjadi penyelesaian masalah dalam kurung waktu 25 tahun dan dengan perubahan pada tata ruang luar dan dalam secara kontinyu setiap 6 bulan sampe 12 bulan.



1.4.4 Pendekatan

Perencanaan dan perancangan Rumah singgah Penderita Kanker Leukemia menggunakan pendekatan gagasan desain “Arsitektur Organik”.

1.5 Metode Studi

1.5.1 Pola Prosedural / Penekanan

a. Data yang diperlukan

Dikelompokkan berdasarkan sumber dan sifat data. Berdasarkan sifat data, maka data yang digunakan adalah:

1. Data kuantitatif (jumlah)
2. Data kualitatif (narasi)

Berdasarkan sumber data, yaitu:

1. Data Primer
 2. Data Sekunder
- b. Metode Pengumpulan Data

1. Studi Literatur

Studi kepustakaan untuk memperoleh data-data literatur yang dapat dijadikan sebagai landasan teori dalam perancangan, antara lain:

- a. Studi literatur tentang rumah singgah penderita kanker leukemia.
- b. Studi literatur mengenai kegiatan rumah singgah penderita kanker leukemia
- c. Studi literatur mengenai syarat – syarat dasar bangunan bagi kompleks rumah singgah (tipologi).

2. Survey

Melakukan survey di tempat-tempat yang berkaitan dengan fasilitas yang dirancang,

3. Wawancara

Kepada pihak fasilitas yang disurvey, untuk memperoleh informasi secara benar dan tepat mengenai tempat survey.



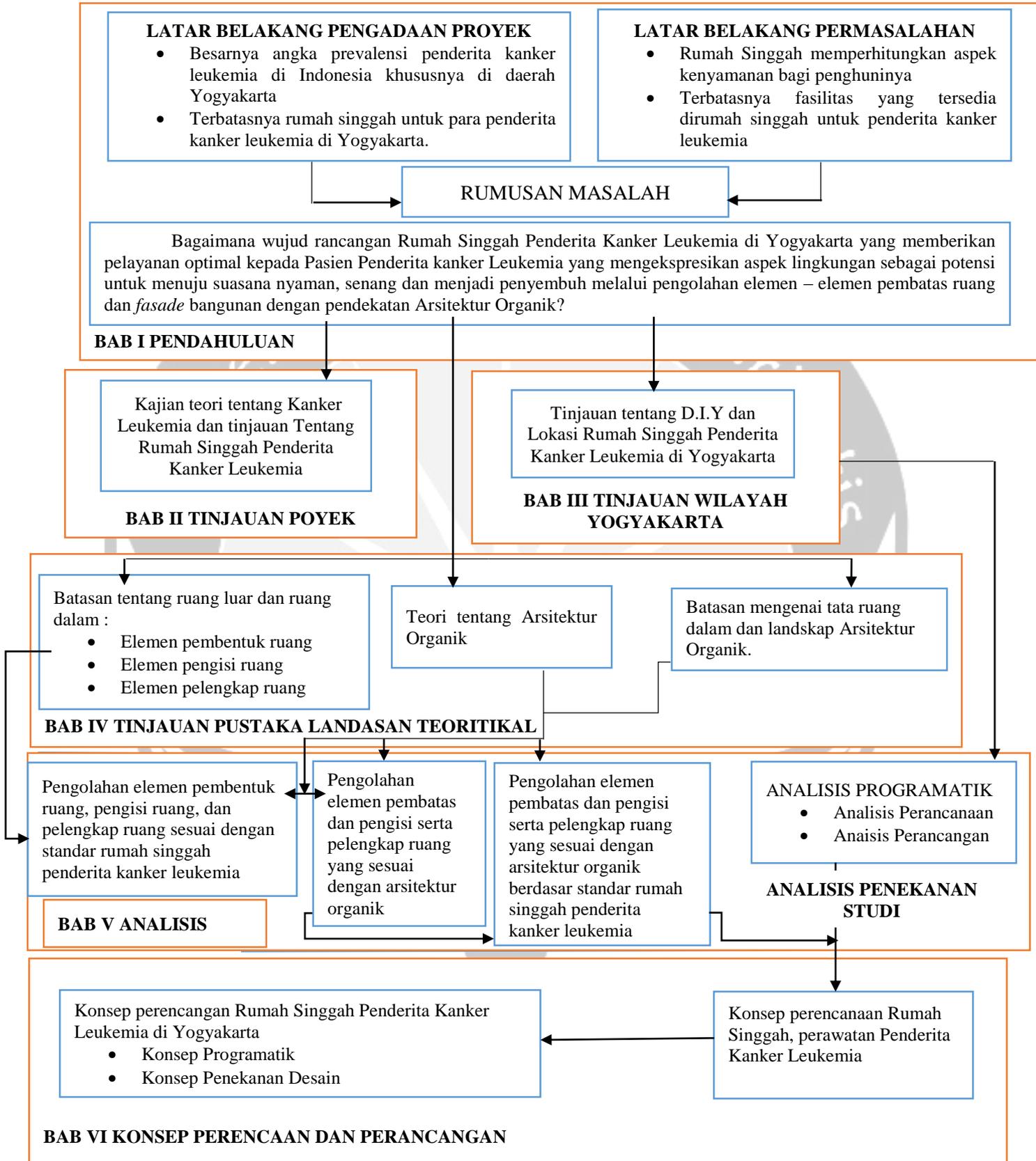
Informasinya berupa pola aktivitas, pembagian ruang, dan sebagainya.

c. Metode Pengolahan data

Yaitu mengumpulkan data yang dianggap perlu untuk digunakan sebagai acuan dalam proses perancangan.



1.5.1 Kerangka Pola Pikir





1.6 Sistematika Penulisan

BAB I. PENDAHULUAN

Berisikan latar belakang pengadaan proyek, latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan dan sasaran, lingkup studi, metode studi, serta kerangka pemikiran.

BAB II. TINJAUAN UMUM RUMAH SINGGAH PENDERITA KANKER LEUKEMIA

Berisikan definisi umum mengenai Rumah Singgah, Penderita Kanker, Leukemia dan tinjauan umum Rumah Singgah untuk Penderita Kanker Leukemia.

BAB III. TINJAUAN WILAYAH RUMAH SINGGAH PENDERITA KANKER LEUKEMIA DI JOGYAKARTA

Berisi tentang gambaran umum Provinsi DIY, Rencana Tata Ruang Wilayah, dan Peraturan Bangunan di Wilayah Kota Yogyakarta

BAB IV. TINJAUAN TEORITIKAL ARSITEKTUR ORGANIK RUMAH SINGGAH PENDERITA KANKER LEUKEMIA DI YOGYAKARTA

Pada bab ini akan diuraikan teori, konsep dan cara penerapan arsitektur organik pada tata ruang dan penampilan bangunan yang akan digunakan pada Rumah Singgah Penderita Kanker Leukemia di Yogyakarta.

BAB V. ANALISIS PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Membahas mengenai analisis permasalahan, analisis arsitektural, analisis tapak, tinjauan kondisi dan lingkungan Yogyakarta, dan tinjauan teori yang mendukung perencanaan dan perancangan proyek.



BAB VI. KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Berisikan landasan konseptual perencanaan dan perancangan yang berasal dari pengolahan data dan informasi serta literatur.

DAFTAR PUSTAKA DAN REFERENSI

Berisi daftar buku – buku dan literatur, artikel, majalah jurnal, sumber bacaan lain dan referensi dari internet serta wawancara yang digunakan sebagai acuan dalam penulisan kerja.

LAMPIRAN

Berisi lampiran proposal awal, foto *survey*, dan gambar pra rancangan dalam format lengkap.

