

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

#### 1.1.1 Latar Belakang Pengadaan Proyek

Kanker Leukemia merupakan salah satu kanker pembunuh nomor satu pada anak-anak. Berdasarkan kasus-kasus yang ada, kanker tidak hanya menyerang orang dewasa tetapi juga pada anak-anak. Menurut data yang didapat dari WHO (2012), terjadi peningkatan terhadap penderita kanker sebesar 6,25 juta setiap tahunnya.

**Tabel 1. 1.** Kasus Kanker Anak di Dunia

ICD *	Cancer *	Number *	Uncertainty interval *	Crude Rate *	ASR (World) *	Cum. risk *
C00-97/C44	All cancers excl. non-melanoma skin cancer	276 528	Not available	10.7	10.7	0.21
C91-95	Leukaemia	80 491	Not available	3.1	3.2	0.06
C70-72	Brain, central nervous system	30 766	Not available	1.2	1.2	0.02
C82-86, C96	Non-Hodgkin lymphoma	25 100	Not available	0.97	0.96	0.02
C64-65	Kidney	14 590	Not available	0.56	0.60	0.01
C81	Hodgkin lymphoma	13 370	Not available	0.52	0.49	0.01
C73	Thyroid	10 106	Not available	0.39	0.37	0.01
C62	Testis	6 446	Not available	0.48	0.48	0.01
C22	Liver	5 716	Not available	0.22	0.23	0.00
C56	Ovary	4 837	Not available	0.39	0.37	0.01

Sumber: *International Agency for Research on Cancer (2022)*

Berdasarkan Tabel 1.1. yang berisikan kasus kanker anak di dunia, kanker leukemia merupakan jenis kanker yang memiliki kasus paling besar rentang usia 0-19 tahun dengan jumlah 80.491 kasus. Leukemia merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya kelainan banyaknya sel darah putih (*leukosit*) dibandingkan sel darah merah (*trombosit*). Leukemia atau kanker darah adalah penyakit neoplastik yang beragam, ditandai oleh produksi secara tak normal (transformasi maligna) dari sel-sel pembentuk darah di sumsum tulang dan jaringan limfoid. Sel-sel normal di dalam sumsum tulang belakang digantikan oleh sel abnormal. Sel abnormal ini keluar dari sumsum dan dapat dijumpai di dalam darah perifer atau sel darah tepi. Sel leukemia sangat mempengaruhi pembentukan sel darah normal (hematopoiesis) dan imunitas tubuh penderita (Yayan, 2010).

Leukemia terbagi menjadi empat tipe yaitu: (1) *Acute Myeloid Leukaemia* (AML); (2) *Acute Lymphoblastic Leukaemia* (ALL); (3) *Chronic Myeloid Leukaemia* (CML); (4) *Chronic Lymphocytic Leukaemia* (CLL). Dalam melakukan penanganan lebih

lanjut dilakukan berdasarkan pembagian empat tipe ini. Anak pengidap kanker leukemia pada umumnya tidak memiliki waktu yang cukup untuk dapat bermain, bersekolah setiap harinya. Kebanyakan dari mereka jarang bersosialisasi baik dengan teman sebaya maupun dari lingkungan. Hal ini dikarenakan waktu yang mereka gunakan terbatas hanya untuk pengobatan demi mencapai kesembuhan.

Terdapat berbagai macam tahap pengobatan yang harus dilakukan pasien leukemia, salah satunya adalah kemoterapi. Pada saat tahap pengobatan yang dijalani memiliki dampak fisiologis terhadap anak-anak seperti, *alopesia* (rambut rontok), sariawan, diare, demam, menurunnya nafsu makan, mual, muntah, flu, pendarahan, memar pada tubuh, kulit kering, adanya perubahan warna urine, dan sering mati rasa terutama pada kaki dan tangan.

Kondisi-kondisi tersebut berdampak besar terjadi penurunan kualitas hidup penderita dan akan mengakibatkan menurunnya kondisi fisik, serta menyebabkan anak-anak pengidap kanker mengalami peningkatan stress yang cukup tinggi. Peran keluarga terutama orangtua sebagai pendukung sangat penting dalam tahap pengobatan dan pemulihan kesehatan anak. Selain peran orangtua, keadaan lingkungan juga sangat mempengaruhi pada hasil penyembuhan anak.

Dari kondisi-kondisi tersebut didapat isu yang akan diangkat dalam perancangan berupa warna, tekstur, pengolahan pola, dan tekstur. Pada pengolahan warna digunakan warna-warna cerah dan lembut untuk menyesuaikan dengan sifat anak-anak yang bertujuan untuk mendapatkan ruang yang menyenangkan. Pengambilan isu warna dan indra yang merupakan bahasa jiwa agar suasana hati dan emosi dapat memberikan pengaruh yang besar. Warna sendiri dapat mengubah persepsi pandangan manusia dan memiliki makna simbolik yang diakui oleh alam bawah sadar yang dapat mempengaruhi aliran energi dalam tubuh manusia.

### **1.1.2 Latar Belakang Permasalahan**

Prevalensi kanker anak di Indonesia relatif tinggi. Data lain menunjukkan bahwa prevalensi kanker mencapai 1,4 per 1000 penduduk. Kanker merupakan penyebab utama kematian pada anak di atas usia enam bulan di negara berkembang. Kasus kanker terjadi pada golongan usia anak yang mencapai 2-6% dan kanker

merupakan penyakit degeneratif yang menyebabkan 10% kematian pada anak (Indonesia, 2013).

**Tabel 1. 2.** Prevalensi Kanker di Indonesia

Province	Asthma*	COPD**	Cancer (%o)***
Aceh	4,0	4,3	1,4
North Sumatera	2,4	3,6	1,0
West Sumatera	2,7	3,0	1,7
Riau	2,0	2,1	0,7
Jambi	2,4	2,1	1,5
South Sumatera	2,5	2,8	0,7
Bengkulu	2,0	2,3	1,9
Lampung	1,6	1,4	0,7
Bangka Belitung	4,3	3,6	1,3
Riau Island	3,7	2,1	1,6
DKI Jakarta	5,2	2,7	1,9
West Java	5,0	4,0	1,0
Central Java	4,3	3,4	2,1
DI Yogyakarta	6,9	3,1	4,1
East Java	5,1	3,6	1,6
Banten	3,8	2,7	1,0
Bali	6,2	3,5	2,0
West Nusa Tenggara (NTB)	5,1	5,4	0,6
East Nusa Tenggara (NTT)	7,3	10,0	1,0
West Kalimantan	3,2	3,5	0,8
Central Kalimantan	5,7	4,3	0,7
South Kalimantan	6,4	5,0	1,6
East Kalimantan	4,1	2,8	1,7
North Sulawesi	4,7	4,0	1,7
Central Sulawesi	7,8	8,0	0,9
South Sulawesi	6,7	6,7	1,7
South-east Sulawesi	5,3	4,9	1,1
Gorontalo	5,4	5,2	0,2
West Sulawesi	5,8	6,7	1,1
Maluku	5,3	4,3	1,0
North Maluku	5,0	5,2	1,2
West Papua	3,6	2,5	0,6
Papua	5,8	5,4	1,1
Indonesia	4,5	3,7	1,4

\*Interview to all ages based on symptoms  
 \*\*Interview to respondents of ≥30 years old based on symptoms  
 \*\*\*Interview to all ages based on doctor diagnosis

Sumber: *Basic Health Research 2013*

Berdasarkan tabel diatas Prevalensi kanker tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (4,1%), diikuti oleh Jawa Tengah (2,1%), Bali (2%), Bengkulu, dan DKI Jakarta masing-masing sebesar 1,9 per mil. Berdasarkan banyaknya peningkatan kasus kanker yang ada di Indonesia terutama di Yogyakarta dan terjadi lonjakan kasus tersebut berasal dari pasien luar jawa yang mencari pengobatan ke jawa sehingga kekurangan tempat yang dapat menampung baik untuk penderita dan pendamping.

Fasilitas kanker di Yogyakarta masih tergabung ke dalam rumah sakit dan belum terdapat pengklasifikasian sehingga dalam penanganan khusus pasien leukemia anak kurang mendapat perhatian. Hal ini menyebabkan penderita leukemia anak kehilangan semangat dalam menjalani kehidupan ditambah terganggunya psikologis selama menjalani proses penyembuhan.

Dalam menjalani proses penyembuhan haruslah didukung oleh kondisi lingkungan yang baik dan menyenangkan agar terjadi peningkatan kualitas hidup.

Sehingga diperlukan suatu bentuk pengadaan proyek, maka *Leukemia children care* dapat mengatasi permasalahan tersebut. Tempat ini berfungsi sebagai rumah singgah non medis untuk tempat pemulihan para penderita. Di tempat ini pasien yang kehilangan kemampuan diri mendapatkan peningkatan kualitas hidup. Penderita leukemia anak biasanya mendapat sakit psikologis yang sangat parah yang menyebabkan tidak dapat merasakan beberapa indra dengan baik seperti perasa, penciuman, dan, peraba.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana wujud rancangan *leukemia children care* di Kota Yogyakarta yang menekankan unsur relaksasi dan rekreatif dengan penataan ruang dalam luar dengan penggunaan pendekatan *healing environment*.

## **1.3. Tujuan dan Sasaran**

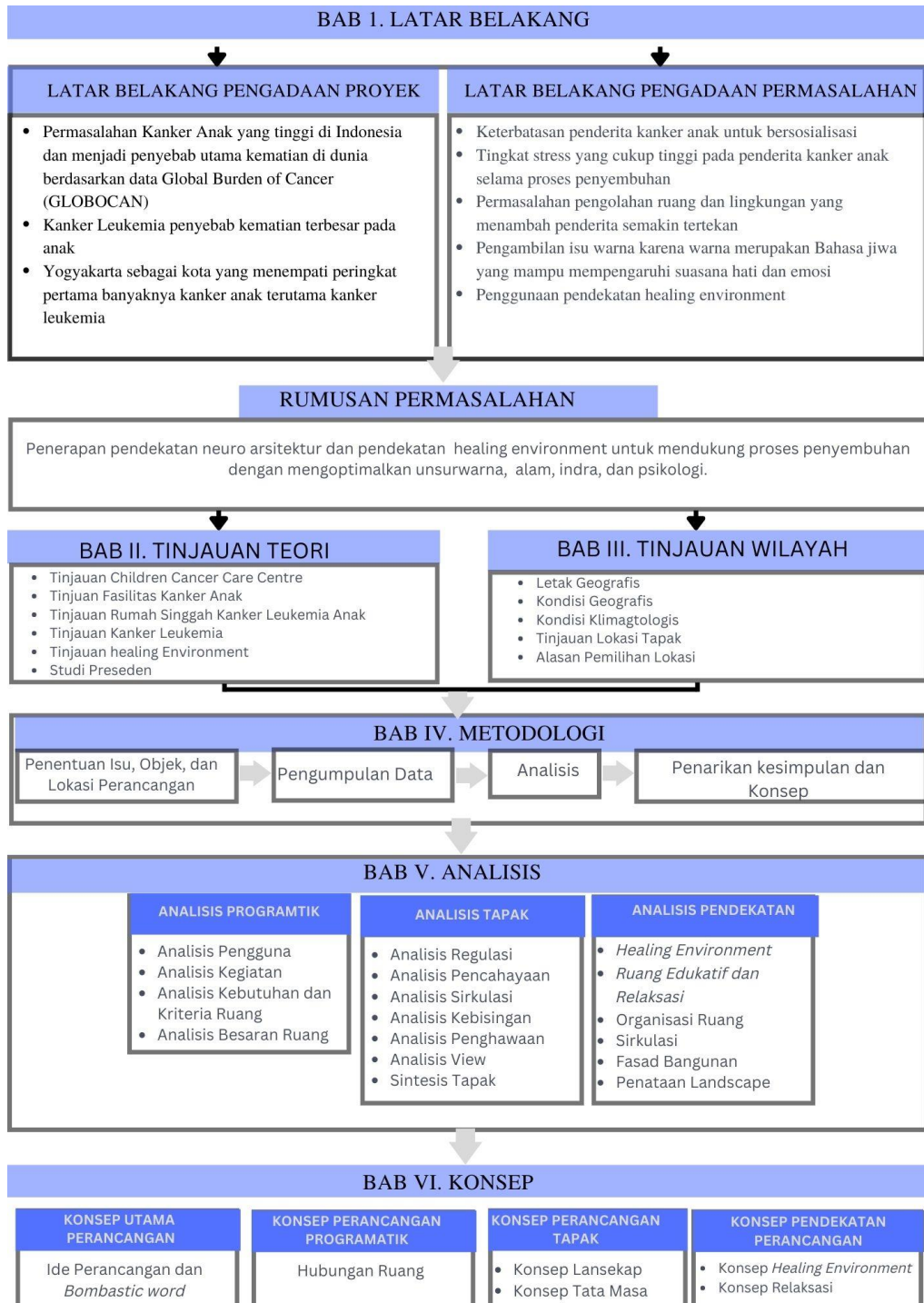
### **1.3.1 Tujuan**

Tujuan yang ingin dicapai adalah, bagaimana *leukemia children care* mampu memenuhi dan menyediakan fasilitas pendukung bagi anak-anak penderita kanker leukemia di Yogyakarta. Penyelesaian isu terkait menggunakan pendekatan *healing environment*.

### **1.3.2 Sasaran**

- a. Dampak psikologis dengan pengolahan ruang dan bangunan sebagai alternatif yang membantu penyembuhan bagi anak penderita kanker leukemia
- b. Mengidentifikasi dan menerapkan konsep dengan pendekatan *healing environment* pada perancangan

## **1.4. Alur Pikir**



**Gambar 1. 1. Alur Pikir**

Sumber: Analisis Penulis