

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Latar Belakang Pengadaan Proyek

Mortalitas atau kematian adalah fenomena yang pasti dan akan menimpa siapa saja, tua, muda, kapan dan di mana saja. Kasus kematian terutama dalam jumlah besar berkaitan dengan masalah bencana alam, sosial, ekonomi, gaya hidup, adat istiadat, maupun masalah kesehatan lingkungan. Oleh karena fenomena kematian yang tidak dapat diprediksi waktu dan tempatnya, maka diperlukan suatu kesiapan dalam suatu urusan kematian yang dapat meringankan kerepotan dalam suasana duka.

Tabel 1. 1 Kalkulasi Statistik Kematian Penduduk Dunia Per Waktu

Keterangan	Jumlah	Satuan
Jumlah Penduduk Dunia	6,920,000,000	jiwa per Okt 2009
Komposisi Tua Muda	1:2	1 Tua : 2 Muda
Usia Rata-Rata Hidup	67	tahun
Angka Kematian Faktor Non-Usia	14,600,000	jiwa per tahun
Angka Kematian Faktor Usia	51,488,095	jiwa per tahun
Angka Kematian Total / tahun	66,088,095	jiwa per tahun
Angka Kematian Total / hari	181,063	jiwa per hari
Angka Kematian Total / jam	7,544	jiwa per jam
Angka Kematian Total / menit	126	jiwa per menit
Angka Kematian Total / detik	2	jiwa per detik

Sumber: (<https://nusantaranews.wordpress.com/2009/10/16/tahun-2010-66-juta-penduduk-meninggal-dunia/>), diakses pada tanggal 17 Februari 2015

Berdasarkan data WHO pada tabel 1.1 yang dirilis di tahun 2010, kematian penduduk dunia mencapai angka 66.088.095 jiwa per tahun, dan sebagian besar penduduk dunia meninggal karena faktor usia yang disebabkan oleh penyakit serangan jantung, infeksi, kanker dan stroke, sementara lainnya karena faktor non usia, penyakit, kecelakaan dan bencana.

Di Indonesia sendiri Angka Kematian Kasar (AKK) pada saat riset (RISKESDAS) terakhir tahun 2007 menunjuk pada angka 4,6 perseribu dengan

kalkulasi Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak (AKA) pada setiap provinsi. Angka Kematian Kasar (AKK) atau *Crude Death Rate (CDR)* adalah angka yang menunjukkan berapa besarnya kematian yang terjadi pada suatu tahun tertentu untuk setiap 1000 penduduk. Angka ini disebut kasar sebab belum memperhitungkan umur penduduk. Penduduk tua mempunyai risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan penduduk yang masih muda. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per seribu kelahiran hidup), sedang Angka Kematian Anak (AKA) adalah angka yang menunjukkan banyaknya anak dari setiap 1000 anak pada tahun tertentu

Tabel 1. 2 Angka Kematian Kasar Indonesia menurut Jenis Kelamin Tahun 2007

Jenis Kelamin	Populasi (jiwa)	Jumlah Kematian	Persen Kematian	AKK (jiwa perseribu)
Laki-Laki	478,390	2,538	57.1	5.3
Perempuan	495,272	1,907	42.9	3.9
INDONESIA	973,662	4,445	100	4.6

Keterangan: AKK :Angka Kematian Kasar

Sumber: (Irianto, Musadad, & Yuana, 2007), diakses pada tanggal 17 Februari 2015

Tabel 1. 3 Angka Kematian menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2007

No	Provinsi	AKK (jiwa perseribu)	AKB (jiwa)	AKA (jiwa)
1	D.I.Aceh	2.6	25	72
2	Sumatera Utara	4.4	23	32
3	Sumatera Barat	6.1	24	33
4	Riau	1.4	6	39
5	Jambi	3.5	22	40
6	Sumatera Selatan	3.8	16	45
7	Bengkulu	2.7	9	61
8	Lampung	4.9	18	60
9	Bangka Belitung	5.9	21	45
10	Kepulauan Riau	4.0	19	49
11	DKI Jakarta	4.1	10	25
12	Jawa Barat	4.5	19	41
13	Jawa Tengah	2.6	4	41
14	D.I. Yogyakarta	8.4	32	24
15	Jawa Timur	6.2	24	38
16	Banten	3.9	36	47
17	Bali	3.4	9	48
18	Nusa Tenggara Barat	3.4	13	53

lanjutan tabel 1.3

No	Provinsi	AKK (jiwa perseribu)	AKB (jiwa)	AKA (jiwa)
19	Nusa Tenggara Timur	6.5	38	36
20	Kalimantan Barat	3.6	17	45
21	Kalimantan Tengah	3.4	11	29
22	Kalimantan Selatan	3.4	14	43
23	Kalimantan Timur	3.8	8	37
24	Sulawesi Utara	7.2	14	24
25	Sulawesi Tengah	8.5	67	28
26	Sulawesi Selatan	5.7	19	39
27	Sulawesi Tenggara	3.6	36	38
28	Gorontalo	5.0	25	64
29	Sulawesi Barat	3.3	13	63
30	Maluku	5.2	67	65
31	Maluku Utara	6.8	67	39
32	Papua Barat	8.1	87	39
33	Papua	7.0	67	39
INDONESIA		4.6	22	41

Keterangan: AKK :Angka Kematian Kasar

AKB : Angka Kematian Bayi

AKA : Angka Kematian Anak

Sumber: (Irianto, Musadad, & Yuana, 2007), diakses pada tanggal 17 Februari 2015

Berdasarkan dari hasil riset pada tabel 1.3, Angka Kematian Kasar di Provinsi DIY merupakan yang tertinggi dibanding provinsi lainnya yaitu pada angka 8,4 perseribu. Sedang Angka Kematian Kasar terendah berada di Provinsi Riau yaitu pada angka 1,4. Suatu perbedaan rentang angka yang cukup besar.

Tabel 1. 4 Jumlah Kematian Ibu dan Anak Terlaporkan di Provinsi DIY Tahun 2010-2012

No	Kasus	Tahun (jiwa)		
		2010	2011	2012
1	Kematian Ibu	43	56	40
2	Kematian Bayi (0-11 bulan)	346	419	408
3	Kematian Neonatus (0-28 hari)	241	311	281

Keterangan: Kematian neonatus adalah kematian bayi sebelum berumur ≤ 28 hari

Sumber: (Kesehatan, 2013), diakses pada tanggal 17 Februari 2015

Tabel 1. 5 Jumlah Kematian Bayi dan Balita menurut Jenis Kelamin Setiap Kab/Kota Provinsi DIY Tahun 2012

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Kematian (jiwa)								
		Laki-laki			Perempuan			Laki-laki + Perempuan		
		Bayi	Anak Bayi	Balita	Bayi	Anak Bayi	Balita	Bayi	Anak Bayi	Balita
1	Kulonprogo							69	15	84
2	Bantul	72	12	84	44	4	48	116	16	132
3	Gunungkidul	62	3	65	33	4	37	95	7	102
4	Sleman	42	3	45	27	2	29	69	5	74
5	Yogyakarta	24	2	26	27	5	32	51	7	58
Jumlah (Kab/Kota)		200	20	220	131	15	146	400	50	450

Sumber: (Kesehatan, 2013), diakses pada tanggal 17 Februari 2015

Tabel 1. 6 Jumlah Kematian dari Rumah Sakit se-Provinsi DIY Tahun 2012

No	Nama Rumah Sakit	Jenis Rumah Sakit	Jumlah Tempat Tidur (buah)	Pasien Keluar Mati (jiwa)			Pasien Keluar Mati (≥48 Jam Dirawat)(jiwa)		
				L	P	L+P	L	P	L+P
1	RSU PKU Muhammadiyah	Umum	205			132			
2	RSU Panti Rapih	Umum	371			217	371	251	622
3	RSU Bethesda	Umum	440			302	265	256	521
4	RSU Puri Nirmala	RSKJ	40				1	1	2
5	RSUD Jogja	Umum	200			83	93	83	176
6	RSK Bhakti Ibu	RSKIA	25						
7	RSK Soedirman	Bedah	25						
8	RSK Sari Asih	THT	25				1		1
9	RSK Empat Lima	Anak	50			6		2	2
10	RSK Permata Bunda	Ibu-anak	50				2		2
11	RSU Lempuyang	Umum	50					1	1
12	RSK PKU M Kotagede	Ibu-anak	39					1	1
13	RSGMP UMY	Gigi-mulut	80						
14	Happy Land Medical	Umum	38				4	6	10
15	RSU Hidayatullah	Umum	105			16	10	35	45
16	RSU Ludra Husada	Umum	50			48	11	17	28
17	RSU DKTI RST Dr.Sutarto	Umum	104			17	8	1	9
18	RSK Dr. Yap	Mata	52						
19	RSUP dr. Sardjito	Umum	724			2,031			1,469
20	RSUD Sleman	Umum	168			2,695			145
21	RSUD Prambanan	Umum	50						
22	RS Atturots Allslamy	Umum	51			41			17
23	RS Queen Latffa	Umum	50			4			4
24	RS Panti Nugroho	Umum	50			87			42
25	RS Bhayangkara	Umum	51			13			4
26	RS JIH	Umum							
27	RS Panti Rini	Umum	50			104			62
28	RS Ghrasia	Khusus	156						
29	RS Annur	Khusus							
30	RS Panti Bhaktiningsih	Umum	50			66			28
31	RS Condongcatur	Umum							

lanjutan tabel 1.6

No	Nama Rumah Sakit	Jenis Rumah Sakit	Jumlah Tempat Tidur (buah)	Pasien Keluar Mati (jiwa)			Pasien Keluar Mati (≥48 Jam Dirawat)(jiwa)		
				L	P	L+P	L	P	L+P
32	RS Mitra Paramedika	Umum							
33	RS Purihusada	Umum	50						
34	RS Lokapala	Umum							
35	RS Dharma Husada	Umum							
36	RSKIA Sakha Idaman	Khusus	25			16			14
37	RS PDHI Kalasan	Umum	66			152			99
38	RS Arvita Bunda	Khusus							
39	RS Gramedika 10	Umum	50						
40	RSA UGM	Umum	74						
41	RS PKU Muh Gp	Umum	52			114			16
42	RSKIA SADEWA	Khusus	37						
43	RSUD Wonosari	C	169	249	169	418	99	70	169
44	RS Nur Rohman	D	53	3	1	4			
45	RS Pelta Husada	D	50	32	51	83	22	25	47
46	RSUD Panembahan	Umum	289	364	284	648	171	154	325
47	Rajawali Citra	Umum	50	14	14	28	10	5	15
48	RSKIA Umi Khasanah	Ibu-anak							
49	RSAU Hardjolukito	Tk II							
50	RSKB Ring Road Selatan	Bedah							
51	RSU Permata Husada	Umum	50	4	10	14	4	10	14
52	RSU Rachma Husada	Umum	50	10	12	22	7	5	12
53	RSU Santa Elisabeth	Umum	50	15	14	29	8	5	13
54	RSU PKU Muhammadiyah	Umum							
55	RS Patmasuri	Umum							
56	RS Nur Hidayah	Umum							
57	RS Griya Mahardika	Umum							
KABUPATEN/KOTA			4,464	691	555	7,390	1,087	928	3,915

Sumber: (Kesehatan, 2013), diakses pada tanggal 17 Februari 2015

Kasus kematian di Provinsi DIY banyak diakibatkan karena penurunan kesejahteraan ibu dan anak serta kurangnya pelayanan medis yang dibuktikan dengan banyaknya pasien yang meninggal bahkan yang telah menerima pelayanan medis di rumah sakit. Kasus kematian di Provinsi DIY juga dapat dilihat dalam tabel berikut mengenai proyeksi jumlah mortalitas sampai dengan tahun 2035 yaitu pada angka 37,2 perseribu yang menunjukkan bahwa akan terjadi peningkatan kasus mortalitas di Provinsi DIY.

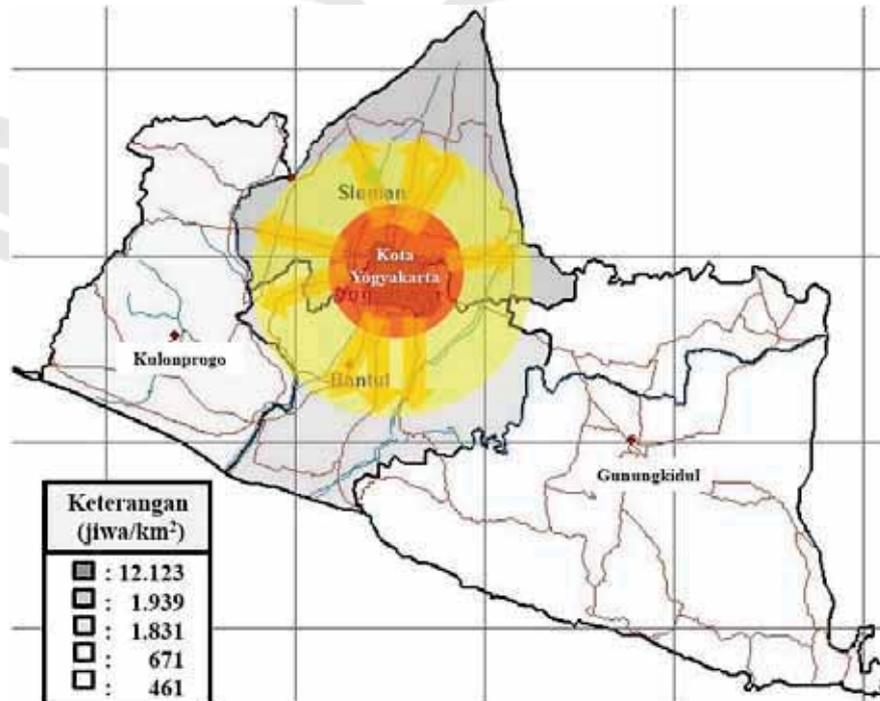
Tabel 1. 7 Proyeksi Jumlah Mortalitas Provinsi DIY Tahun 2010-2035

No	Parameter	Tahun (x 1000 jiwa)					
		2010	2015	2020	2025	2030	2035
Mortalitas							
1	Laki-laki (L)	72.4	72.9	73.2	73.5	73.6	73.7
2	Perempuan (P)	76.1	76.5	76.8	77.1	77.2	77.3
3	L+P	74.2	74.6	75.0	75.2	75.4	75.5
4	AKB Laki-laki	16.2	14.8	13.8	13.3	13.0	12.7
5	AKB Perempuan	11.0	10.4	9.9	9.6	9.5	9.4
6	AKB L+P	13.7	12.7	11.9	11.5	11.2	11.1
7	AKK	8.0	7.9	8.0	8.3	8.8	9.6
8	Jumlah kematian (x 1000 jiwa)	27.7	29.0	30.9	33.6	37.2	41.7

Sumber: (Nasional, Statistik, & Fund, 2013), diakses pada tanggal 17 Februari 2015

Berdasarkan data-data di atas, kasus kematian di Provinsi DIY baik pada lima tahun yang lalu atau pada proyeksi hingga tahun 2035 masih berada pada angka yang cukup tinggi. Sementara, angka kematian bayi, anak bayi, dan balita tertinggi berada di Kabupaten Bantul.

Kebutuhan Kompleks Pelayanan Kematian sebenarnya lebih banyak dibutuhkan oleh warga Kota Yogyakarta dan sekitarnya sebagai daerah aglomerasi Provinsi DIY karena pola kehidupan warga yang lebih modern dan serba praktis.



Gambar 1. 1 Peta Kepadatan Penduduk dan Pola Persebaran Aglomerasi Penduduk Provinsi DIY Tahun 2012

Sumber: (DIY, 2015), diakses pada tanggal 6 Maret 2015 dan Analisis Penulis

Kepadatan penduduk provinsi DIY terkonsentrasi pada daerah Kota Yogyakarta dan daerah di sekitar jalan yang berpangkal di Kota Yogyakarta. Namun karena faktor tidak tersedianya lahan yang cukup dan kebisingan akibat kepadatan penduduk di kota, maka proyek pengadaan Kompleks Pelayanan Kematian direncanakan berada di lingkup administratif Kabupaten Bantul, DIY dengan skala pelayanan se-Provinsi DIY. Alasan lain pemilihan lokasi tersebut karena Kabupaten Bantul merupakan daerah yang memang dikhususkan sebagai daerah dengan pengembangan di bidang jasa dan pelayanan sosial dan masih berada dalam area aglomerasi penduduk Provinsi DIY sehingga mudah di jangkau dengan alat transportasi. Kabupaten Bantul juga berbatasan langsung dengan empat kabupaten/kota lainnya di Provinsi DIY, dan merupakan daerah yang tidak berpotensi adanya kemacetan, serta memiliki kemudahan akses dari segi sarana prasarana jalan, dan jarak ke area pemakaman yang berada di luar Kota Yogyakarta.

Selain masalah banyaknya kasus kematian, latar belakang pengadaan Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY adalah karena masalah mobilitas penduduk. Provinsi DIY sebagai tempat destinasi kaum urban dari berbagai tempat dengan rentang umur yang sangat bervariasi membuat Provinsi DIY menjadi padat penduduk, dan kematian kaum urban menjadi faktor penambah banyaknya kasus kematian di Provinsi DIY. Jumlah penduduk migran seumur hidup terus meningkat dari waktu ke waktu. Hasil SP 2010 mencatat 821.981 penduduk atau 23,8% penduduk merupakan migran masuk seumur hidup dengan presentase di daerah perkotaan 9,6 kali lipat lebih besar daripada di daerah pedesaan, masing-masing sebesar 32,4 dan 6,7%. Sedangkan migran masuk risen tercatat 304.178 penduduk atau 9.5% penduduk dengan presentase di perkotaan 5,5 kali lipat lebih besar daripada di daerah pedesaan masing-masing sebesar 13,1 dan 2,4%.¹

¹ (Statistik, 2010)

Tabel 1. 8 Penduduk menurut Status Migran di Provinsi DIY Tahun 2010

Kabupaten/ Kota	Migran Risen (jiwa)		Migran Semasa Hidup (jiwa)	
	Non Migran	Migran	Non Migran	Migran
Kulonprogo	346,740	12,864	358,367	30,502
Bantul	798,577	40,485	801,573	109,930
Gunungkidul	620,208	8,835	646,267	29,115
Sleman	896,625	113,095	826,814	266,296
Yogyakarta	313,209	49,963	265,357	123,270
Provinsi	2,975,359	225,242	2,898,378	559,113

Keterangan: Migran risen adalah mereka yang pernah pindah dalam kurun 5 tahun terakhir (mulai dari 5 tahun sebelum pencacahan).

Sumber: (Nasional, Statistik, & Fund, 2013), diakses pada tanggal 5 Desember 2014

Pendatang di Provinsi DIY juga tidak hanya berasal dari dalam negeri tetapi ada juga yang berasal dari luar negeri terlebih karena Provinsi DIY merupakan salah satu destinasi wisata dunia dan tidak sedikit Warga Negara Asing (WNA) yang mengalami kematian di Provinsi DIY karena usia maupun kecelakaan, maka memang dibutuhkan suatu tempat urusan kematian yang layak dengan fasilitas yang memadai di mata warga negara asing.

Tabel 1. 9 Penduduk menurut Umur dan Status Kewarganegaraan di Provinsi DIY Tahun 2010

Kelompok Umur	Status Kewarganegaraan (Jiwa)			
	WNI	WNA	Tidak Ditanyakan	WNI+WNA
0 s/d 4	256,827	79	17	256,923
5 s/d 9	249,774	55	18	249,847
10 s/d 14	251,934	49	630	252,613
15 s/d 19	284,467	206	1,090	285,763
20 s/d 24	294,747	856	943	296,546
25 s/d 29	277,232	295	438	277,965
30 s/d 34	265,049	99	275	265,423
35 s/d 39	257,491	112	211	257,814
40 s/d 44	265,338	82	192	265,612
45 s/d 49	233,784	84	151	234,019
50 s/d 54	207,409	64	133	207,606
55 s/d 59	158,998	56	83	159,137
60 s/d 64	119,338	58	53	119,449
65 s/d 69	110,989	31	28	111,048
70 s/d 74	92,684	15	33	92,732
75 s/d 79	62,987	5	16	63,008
80 s/d 84	37,674	5	12	37,691

lanjutan tabel 1.9

Kelompok Umur	Status Kewarganegaraan (Jiwa)			
	WNI	WNA	Tidak Ditanyakan	WNI+WNA
85 s/d 89	16,202	1	6	16,209
90 s/d 94	5,449	-	2	5,451
95+	2,633	-	2	2,635
Jumlah	3,451,006	2,152	4,333	3,457,491

Sumber: (Statistik, 2010), diakses pada tanggal 5 Desember 2014

Menyadari cukup banyaknya warga pendatang dari luar negeri yang datang dan menetap di Provinsi DIY, tentunya diperlukan suatu tempat yang layak untuk mengurus kematian dan jenazah bagi kaum pendatang, dibutuhkan pula tempat transit ketika ada sanak saudara yang datang dari negara lain dan atau belum sempat mengurus keperluan jenazah jika akan dibawa ke negara asal.

Fasilitas menangani urusan kematian yang layak dan memadai di Provinsi DIY masih terbilang sangat sedikit. Beberapa rumah duka seperti PUKJ-PUKY (Pusat Urusan Kematian Yogyakarta) dan Rumah Duka Budi Abadi (HOO HAP HWEE) yang saat ini menjadi pilihan warga DIY dalam urusan kematian belum memiliki fasilitas yang memadai dari segi kapasitas dan pelayanan lengkap dari proses pemandian jenazah hingga siap untuk dikremasi atau dimakamkan bahkan sampai pembuatan akta kematian.



Gambar 1. 2 kiri ke kanan: PUKJ-PUKY, Rumah duka Perkumpulan Budi Abadi (HOO HAP HWEE), Krematorium Wahana Mulya
sumber: Dokumentasi Penulis, 2014

Di Provinsi DIY, fasilitas krematorium juga masih terpisah bahkan berada di lokasi pemakaman yang terbuka dan panas sehingga para pelayat menjadi tidak nyaman. Dari segi psikologis tempat, fasilitas urusan kematian di Provinsi DIY ini juga masih menimbulkan suasana mistis.

Tabel 1. 10 Kompetitor Tipologi Bangunan Sejenis yang Sudah Ada di Provinsi DIY

No	Nama	Alamat	Daya Tampung Jenazah (buah)			Fasilitas								
			Rg. Mandi dan Rg. Rias	Rg. Persemanan	Oven Krematorium	Rumah Duka	Krematorium	Kolumbarium	Memorial Wall	Guest House	Fasilitas Pendukung (koperasi, <i>café</i>)	Kantor Pengelola		
1	PUKY-PUKJ (Pusat Urusan Kematian Yogyakarta)	Jl. IKIP PGRI Sonopakis Lor, Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, DIY	2	7	0	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada
2	Rumah Duka Budi Abadi (Perkumpulan HOO HAP HWEE)	Jl. Sekko Usnan bin Said 19 Bintaran, DIY	1	3	0	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada
3	Yayasan Bunga Selasih	Jl. Sendowo, Blok B/42B, DIY	(pelayanan panggilan)			Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada
4	Rumah Duka RS Panti Rapih	Jl. Cik Di Tiro No.30, DIY	2	1	0	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada
5	Rumah Duka RS Bethesda	Jl. Jend. Sudirman 70, DIY	2	1	0	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada
6	Krematorium Wahana Mulya	Jl Tentara Rakyat Mataram, Badran, Pinggt, DIY	0	0	2	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
		Jumlah	7	12	2									
		Total Daya Tampung Jenazah			21									

sumber: Analisis Penulis, 2015

Selain faktor belum terintegrasinya bangunan rumah duka, krematorium, dan kolumbarium yang masih terpisah, beberapa kompetitor tipologi bangunan sejenis yang sudah ada di Provinsi DIY juga belum memiliki pelayanan lengkap seperti *memorial wall* untuk mengenang orang yang telah meninggal serta fasilitas yang berguna untuk kenyamanan keluarga berduka seperti *guest house*, koperasi, dan *café*.

Adanya anggapan terkait penghormatan kepada orang yang telah meninggal yang dinilai melalui perlakuan terhadap jenazah dalam setiap budaya dan agama juga menjadi salah satu faktor pendorong perencanaan Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY yang layak, indah dan memiliki fasilitas lengkap untuk setiap keperluan terlebih pengguna yang mengutamakan tata cara adat tertentu. Selama ini, perlakuan terhadap jenazah sudah cukup baik di Provinsi DIY, namun tidak banyak tempat urusan kematian yang memiliki fasilitas lengkap sehingga tidak perlu berpindah tempat, mulai dari pelayanan jenazah masuk hingga penyediaan tempat untuk keperluan memperingati jenazah.

Berdasarkan data-data yang telah dipaparkan di atas, maka kebutuhan akan Kompleks Pelayanan Kematian sebagai tempat pelayanan mengurus jenazah hingga prosesi peringatan yang terintegrasi dan lengkap akan sangat dibutuhkan. Terutama bagi sebagian warga provinsi DIY yang menganut prosesi penghormatan jenazah secara lengkap. Kehadiran Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY juga sebagai pelopor tempat urusan kematian yang baik dan lengkap sehingga dapat meningkatkan citra Provinsi DIY dari segi pelayanan sosial.

1.1.2 Latar Belakang Permasalahan

Provinsi DIY merupakan provinsi yang memiliki masyarakat plural yang terdiri dari berbagai agama, kepercayaan, suku, budaya, dan tata cara termasuk tata cara untuk penghormatan jenazah. Namun, fasilitas urusan kematian yang sudah ada di Provinsi DIY saat ini masih belum lengkap dan terintegrasi dalam satu kompleks. Selain itu, juga kurang memperhatikan kondisi dan kebutuhan keluarga berduka yang dapat berasal dari bermacam-macam kebudayaan dan agama. Masih ada proses persemayaman dan kremasi yang harus berpindah tempat, tidak tersedianya kolumbarium dan pelayanan pelarungan abu jenazah di tempat kremasi, atau tidak tersedianya tempat tunggu yang nyaman untuk keluarga berduka dan para pelayat. Selain hal tersebut, kondisi fisik bangunan kurang diperhatikan, kotor, dan masih menimbulkan suasana mistis.

Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY yang akan didesain adalah sebuah kompleks yang terdiri dari beberapa bangunan yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kematian yang terdiri dari rumah duka, krematorium,

kolumbarium, *guest house*, fasilitas pendukung seperti *café* dan koperasi, kantor pengelola serta lansekap taman yang indah. Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY didesain agar dapat menghadirkan suasana penghiburan berdasar iman katolik dan kesan yang berbeda dari tempat urusan kematian yang sudah ada di Provinsi DIY dengan menggunakan pendekatan arsitektur kontemporer.

Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY akan didesain berdasar iman katolik yang pada hakikatnya bersifat universal, sesuai dengan fungsinya sebagai tempat untuk melayani urusan kematian dengan skala radius se-Provinsi DIY yang sangat plural yang terdiri dari berbagai macam agama dan kebudayaan terutama masalah perlakuan jenazah.

Tabel 1. 11 Jumlah Pemeluk Agama di Provinsi DIY Per September 2013

No	Kabupaten/Kota	Pemeluk Agama (jiwa)						Jumlah
		Islam	Kristen	Katolik	Hindu	Budha	Kong Hu Chu	
1	Kulonprogo	403,524	6,076	20,201	31	634	1	430,467
2	Bantul	873,768	12,489	27,710	791	235	5	914,998
3	Gunungkidul	819,987	15,375	15,804	1,390	555	576	853,687
4	Sleman	923,322	40,913	66,408	1,941	1,002		1,033,586
5	Yogyakarta	335,389	26,478	43,196	552	1,366	26	407,007
Jumlah		3,355,990	101,331	173,319	4,705	3,792	608	3,639,745
Presentase		92.204%	2.784%	4.762%	0.129%	0.104%	0.017%	100.0%

sumber: (Agama, 2013), diakses pada tanggal 17 Februari 2015

Tabel 1. 12 Perlakuan terhadap Jenazah menurut Agama di Provinsi DIY

No	Agama	Perlakuan terhadap Jenazah		
		dimakamkan	dikremasi	peringatan arwah
1	Islam	boleh	tidak boleh	sebagian
2	Kristen	boleh	tidak boleh	sebagian
3	Katolik	boleh	boleh	ada
4	Hindu	boleh	boleh	ada
5	Budha	boleh	boleh	ada
6	Kong Hu Chu	boleh	boleh	ada

Sumber: Analisis Penulis, 2015

Agama katolik sebagai agama terbesar kedua di Provinsi DIY tidak menutup kemungkinan mengadakan prosesi pemakaman, kremasi ataupun peringatan arwah yang pada sebagian agama lain tidak diperkenankan. Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY nanti diharapkan mampu mewisadahi semua kebutuhan prosesi pelayanan kematian semua warga dari semua latar belakang walaupun tetap berdasarkan keimanan katolik. Fleksibilitas pelayanan Kompleks Pelayanan Kematian

yang berdasar iman katolik terhadap pelayanan untuk prosesi dari agama lain sejauh perihal pelayanan yang masih umum, seperti pelayanan jenazah, penyediaan ruang persemayaman, dan penyediaan peralatan upacara secara umum.

Selain peraturan dari agama masing-masing mengenai perlakuan terhadap jenazah, faktor suku bangsa yang ada di Provinsi DIY juga turut menjadi alasan penggunaan asas universal yang diadopsi dari ajaran katolik yang menerima akulturasi berbagai kebudayaan.

Tabel 1. 13 Jumlah dan Konsentrasi Suku Bangsa di Provinsi DIY Tahun 2012

No	Suku Bangsa	Jumlah (Jiwa)	Konsentrasi
1	Jawa	3,020,157	96.82%
2	Sunda	17,539	0.56%
3	Melayu	10,706	0.34%
4	Tionghoa	9,942	0.32%
5	Batak	7,890	0.25%
6	Minangkabau	3,504	0.11%
7	Bali	3,076	0.10%
8	Madura	2,739	0.09%
9	Banjar	2,639	0.08%
10	Bugis	2,208	0.07%
11	Betawi	2,018	0.06%
12	Banten	156	0.01%
13	Lain-lain	36,769	1.18%
TOTAL		3,119,343	100.00%

Sumber : (http://id.wikipedia.org/wiki/Daerah_Istimewa_Yogyakarta),
diakses pada tanggal 17 Februari 2015

Suku Tionghoa dengan presentase 0,32% dan suku Bali dengan presentase 0,10% adalah suku bangsa yang paling sering menggunakan cara kremasi dalam tata cara perlakuan jenazah. Suku Jawa sebagai suku terbesar di Provinsi DIY yang masih berpegang pada kepercayaan memperingati arwah mulai dari 3 hari sampai 1000 hari setelah meninggal, disusul suku Tionghoa dengan perayaan peringatan jenazah seperti kepercayaan Jawa dengan perbedaan terletak pada peringatan 49 hari dimana kepercayaan Jawa memperingati 40 hari setelah meninggal.

Menurut ajaran agama katolik, terdapat keyakinan bahwa Tuhan menjanjikan kehidupan kekal dan bahagia. Selain itu, iman katolik meyakini adanya tahapan api penyucian sebagai tempat pembersihan dosa arwah sebelum memasuki surga, maka

dari keyakinan itulah timbul suatu pengharapan dan penghiburan bagi keluarga yang berduka karena masih ada kesempatan untuk mendoakan arwah saudara/kerabat yang mungkin masih berada di api penyucian. Tujuan utama hidup manusia nantinya adalah kebahagiaan abadi di surga, oleh sebab itu, desain penampilan bangunan, penataan ruang pada Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY harus mampu menghadirkan suasana “surga”, misalnya dengan menghadirkan suasana yang asri dan penampilan bangunan yang dapat menggambarkan penghiburan dalam keimanan katolik. Pada dasarnya, Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY yang akan didesain memiliki asas yang eksklusif berdasar iman katolik namun tetap melayani dengan inklusif.

Pemilihan pendekatan gaya arsitektur kontemporer berdasarkan pada keyakinan perlu adanya konsep “kekinian” sebagai lambang adanya hidup baru setelah kematian. Desain yang kekinian dapat membuat tampilan bangunan lebih memiliki kesan baru. Arsitektur kontemporer yang cenderung *simple* tanpa ornamen yang rumit juga membuat bangunan lebih terlihat bersih, suatu aspek penting yang diperlukan pada desain Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY. Selain itu tampilan yang kekinian dan bersih ini dapat lebih memberikan suasana penghiburan dan dapat mengubah pandangan masyarakat tentang tempat urusan kematian yang kerap dianggap menyeramkan. Gaya arsitektur kontemporer yang kaya akan permainan bentuk, dan teknologi arsitektural seperti pencahayaan, penghawaan, dan akustik juga dapat menimbulkan kenyamanan dan suasana yang menghibur bagi orang yang berduka. Selain itu arsitektur kontemporer yang erat dengan pemisah ruang yang tidak masif memberikan kesan lapang dan membuat orientasi tiap ruang menjadi jelas dengan permainan elemen dan teknologi masa kini, pengguna bangunan pun dapat dengan langsung menuju ke tempat atau ruang tujuannya tanpa merasa bingung atau mengganggu privasi pengguna bangunan yang lain. Melalui arsitektur kontemporer, budaya lokal Yogyakarta juga tetap dapat ditampilkan, sehingga bangunan nantinya tetap harmonis dengan lingkungan sekitar walaupun terdapat unsur modern sebagai akibat berkembangnya jaman yang mempengaruhi arsitektur dewasa ini. Perpaduan arsitektur kontemporer dan budaya lokal justru menghadirkan sebuah arsitektur kontemporer Indonesia yang bercirikan dengan material lokal. Tidak kalah indah, justru arsitektur kontemporer Indonesia memiliki nilai estetika tersendiri dan sudah banyak dianut oleh arsitek-arsitek terkenal Indonesia.



Gambar 1. 3 Atas: Rumah Botol, Bawah: Museum Tsunami Aceh;
Arsitektur Kontemporer Indonesia Karya Ridwan Kamil

Sumber : (www.google.com), diakses pada tanggal 17 Februari 2015

Suasana penghiburan berdasar iman katolik dan kesan yang berbeda dalam desain Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY sangat diperlukan dalam menyikapi suasana duka atau anggapan psikologis manusia yang terkadang merasa ngeri jika berada di tempat urusan kematian. Konsep arsitektur kontemporer yang dipadukan dengan pendekatan menurut iman katolik diharapkan mampu menghadirkan suasana penghiburan sehingga dapat menepis anggapan-anggapan negatif terhadap Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana wujud rancangan Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY, yang mampu menghadirkan suasana penghiburan bagi orang yang ditinggal menurut iman katolik melalui pengolahan tata ruang dan penampilan bangunan dengan pendekatan arsitektur kontemporer?

1.3 Tujuan dan Sasaran

1.3.1 Tujuan

Menghasilkan wujud rancangan Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY yang mampu menghadirkan suasana hiburan bagi orang yang ditinggal menurut iman katolik melalui pengolahan tata ruang dan penampilan bangunan dengan pendekatan arsitektur kontemporer.

1.3.2 Sasaran

Untuk mencapai tujuan tersebut terdapat beberapa hal yang menjadi sasaran dalam merancang Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY:

- a. Mentransformasikan ajaran kitab suci katolik tentang hiburan dalam penyusunan bentuk tatanan ruang.
- b. Menerapkan gaya arsitektur kontemporer (kekinian) pada penampilan Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY
- c. Menata ruang dan penampilan bangunan dengan orientasi yang jelas dan menghadirkan ruang terbuka hijau (lansekap taman) pada bagian luar untuk mendukung suasana asri yang dapat menghibur.
- d. Menggunakan pencahayaan dan penghawaan alami dan buatan dalam desain rumah duka dan krematorium

1.4 Lingkup Studi

1.4.1 Materi Studi

- a. Lingkup Spatial: ruang dalam dan ruang luar serta penampilan Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY.
- b. Lingkup Substansial: bagian-bagian ruang dalam dan ruang luar serta penampilan bangunan pada Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY yang mencakup bentuk, jenis bahan, warna, tekstur, dan ukuran/skala/proporsi pada elemen-elemen pembatas, pengisi, dan pelengkap ruang.
- c. Lingkup Temporal: rancangan Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY ini diharapkan akan dapat menjadi penyelesaian penekanan studi untuk kurun waktu 20 tahun lebih.

1.4.2 Pendekatan Studi

- a. Membahas arsitektur kontemporer yang tepat untuk bangunan Kompleks Pelayanan Kematian.
- b. Membahas sudut pandang agama katolik dalam batasan ajaran iman katolik mengenai kematian, kehidupan setelah kematian dan penghiburan setelah peristiwa kematian.

1.5 Metode Studi

1.5.1 Pola Prosedural

Metode studi yang digunakan untuk menyusun landasan konseptual dan mewujudkan rancangan bangunan Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY adalah dengan pola pemikiran deduktif berdasar data kualitatif dan kuantitatif dengan cara:

a. Studi Literatur

Melakukan studi dengan menggunakan bantuan dari media informasi pustaka seperti buku, majalah, jurnal, dan *website*, yang berhubungan dengan informasi rumah duka, krematorium, standar krematorium, kolumbarium, fasilitas rumah duka, dan fungsi yang diwadahi di dalam Kompleks Pelayanan Kematian. Selain itu juga mencari informasi yang terkait dengan arsitektur kontemporer khususnya yang berkembang di Bantul, DIY dan ajaran iman katolik terkait kematian, kehidupan setelah kematian dan penghiburan setelah kematian sebagai pendekatan mencapai target desain.

b. Survey

Melakukan studi dengan mengadakan *survey* lapangan di bangunan sejenis guna mendapatkan pengalaman ruang dan preseden dalam perancangan Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY.

c. Deskriptif

Melakukan penjabaran data dan informasi yang aktual berkaitan dengan penjelasan latar belakang permasalahan yang sesuai dengan keadaan di lingkup wilayah Bantul, DIY.

d. Analisis

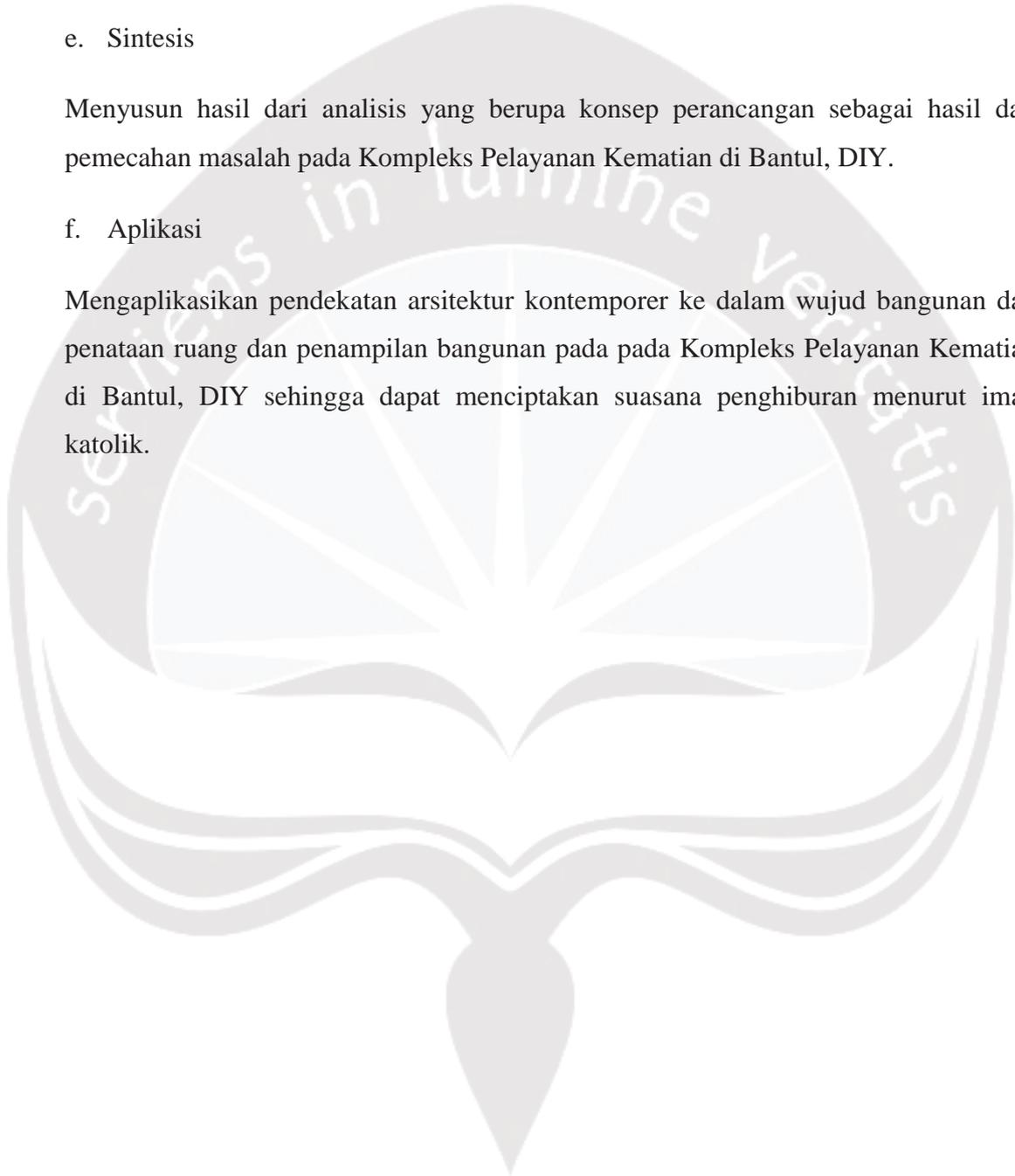
Mengidentifikasi permasalahan berdasarkan data yang telah diperoleh dan mewujudkan ide gagasan perancangan dalam Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY.

e. Sintesis

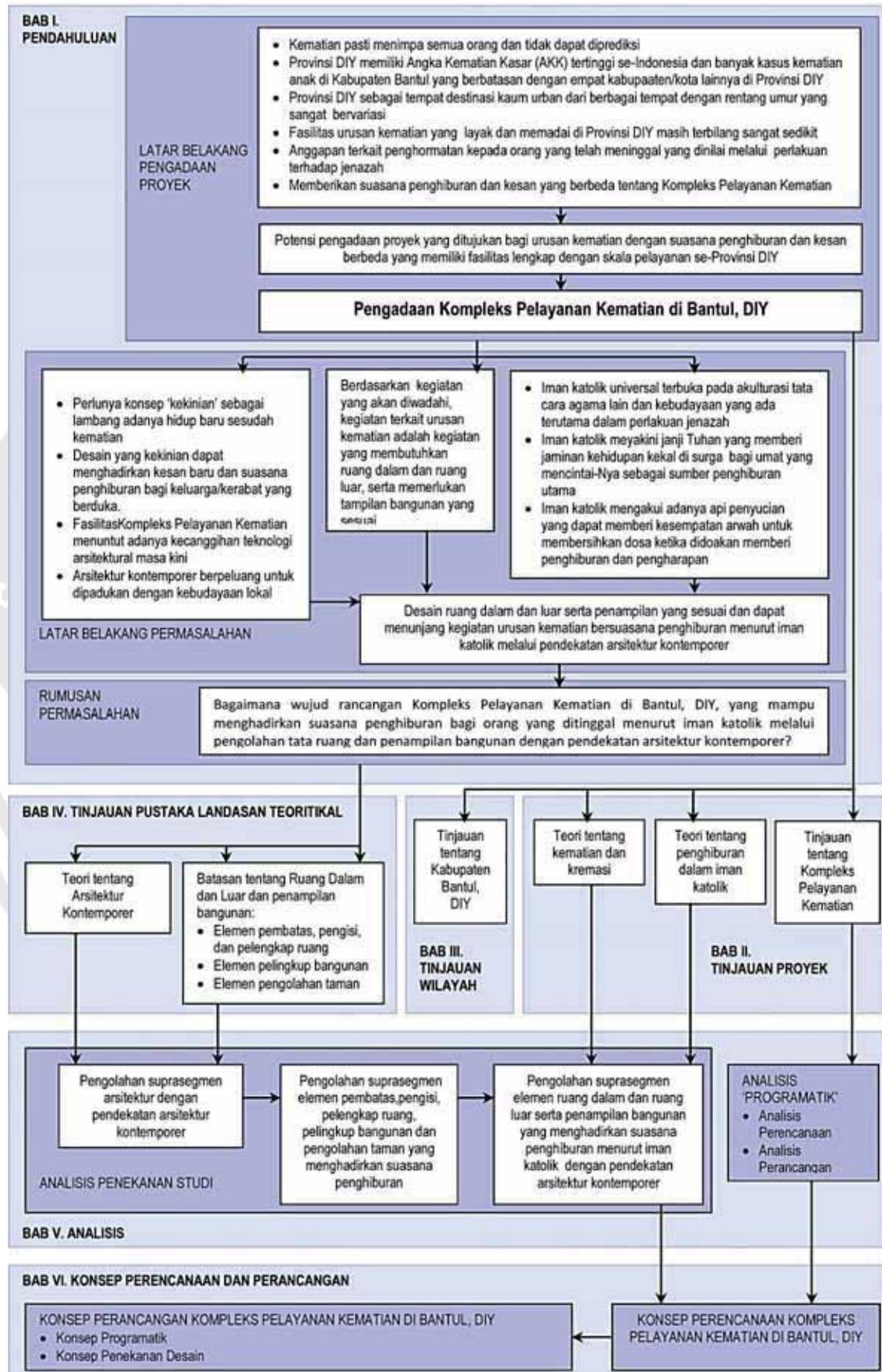
Menyusun hasil dari analisis yang berupa konsep perancangan sebagai hasil dari pemecahan masalah pada Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY.

f. Aplikasi

Mengaplikasikan pendekatan arsitektur kontemporer ke dalam wujud bangunan dan penataan ruang dan penampilan bangunan pada pada Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY sehingga dapat menciptakan suasana penghiburan menurut iman katolik.



1.5.2 Tata Langkah



1.6 Keaslian Penulisan

Berikut beberapa tulisan sejenis mengenai perencanaan dan perancangan Kompleks Pelayanan Kematian atau bangunan sejenis:

- a. Judul : Rumah Duka Kristen di Yogyakarta dengan Pendekatan Aspek Religiositas dan Spiritualitas Iman Kristiani
Jenis tulisan : Skripsi Pra Tugas Akhir Prodi S1 Arsitektur Universitas Gajah Mada, Yogyakarta
Tahun : 2013
Penulis : Alam Wijaya Senopati
Isi : Pada proyek ini rumah duka yang berbasis agama Kristen dirancang dengan mengambil tapak di bagian utara TPU Gunung Wungkal, Godean, DIY. Rumah duka tidak dilengkapi dengan krematorium maupun kolumbarium. Desain rumah duka mengacu pada konsep hubungan manusia, dosa dan Tuhan. Dari segi massa bangunan, rumah duka yang didesain bukan merupakan multi massa dan multi lantai.
- b. Judul : Fasilitas Rumah Duka di Surabaya
Jenis tulisan : Jurnal eDimensi Arsitektur No.25 pp.161-165, Jurusan Teknik Arsitektur, Universitas Kristen Petra, Surabaya
Tahun : 2013
Penulis : Nadya Hartono dan Dosen Ir. St. Kuncoro Santoso, M.T.
Isi : Proyek rumah duka ini mencakup fasilitas persemayaman, kremasi, dan kolumbarium di Surabaya utara. Fasilitas ini didesain dengan mengutamakan konsep sistem sirkulasi yang beragam di dalam fasilitas ini mencakup sirkulasi kendaraan dan orang dengan memperhatikan tingkat kebisingan sehingga diperoleh fasilitas rumah duka yang lengkap, memiliki sirkulasi yang baik, serta nyaman dalam proses persemayaman (penghormatan terakhir).
- c. Judul : Krematorium di Semarang
Jenis tulisan : Tugas Akhir Sarjana, Jurusan Arsitektur Fakultas Teknik, Universitas Katolik Soegijopranoto Semarang

- Tahun : 1989
- Penulis : Andi Santoso, MM.Nike Murniyanti, Suryanto Tabrani
- Isi : Tugas akhir ini membahas mengenai perancangan fisik bangunan krematorium yang berkedudukan di kotamadya Semarang sebagai solusi berkurangnya lahan untuk makam dengan mengevaluasi kekurangan krematorium yang sudah ada
- d. Judul : Upacara Kematian Orang Tionghoa di Perkumpulan Urusan Kematian Yogyakarta (PUKJ)
- Jenis tulisan : Skripsi Pra Tugas Akhir Prodi D III Bahasa Mandarin Universitas Gajah Mada, Yogyakarta
- Tahun : 2013
- Penulis : Rizki Andini Putri
- Isi : Skripsi ini membahas mengenai kematian menurut kepercayaan Tionghoa, adalah satu dari tiga peristiwa penting di dalam kehidupan manusia. Oleh karenanya upacara kematian harus dilaksanakan dengan sungguh-sungguh, agar perjalanan arwah dapat lancar menuju akhirat. Agar upacara kematian dapat berjalan dengan lancar, dibutuhkan bantuan rumah duka atau yayasan kematian. PUKJ merupakan salah satu rumah duka yang berada di Yogyakarta, yang dapat membantu dan mempersiapkan kebutuhan yang diperlukan dalam upacara kematian. Skripsi ini ditulis mengacu pada proses kremasi berdasar kepercayaan Buddha.
- e. Judul : Kematian dan Muslim Urban-Perawatan Jenazah oleh Yayasan Bunga Selasih Yogyakarta
- Jenis tulisan : Tesis memperoleh gelar kesarjanaan Master of Art (MA) Universitas Gajah Mada, Yogyakarta
- Tahun : 2011
- Penulis : Saiful Hakam
- Isi : Tesis ini membahas mengenai lembaga perawatan jenazah Islam di Yogyakarta, seberapa penting peranan dan fungsinya yang dikaji dari informasi mengenai perawatan jenazah, ekonomi kelembagaan, dan solidaritas orang-orang Islam di kota.

Dari beberapa skripsi/tesis/tugas akhir yang sudah dilakukan di atas, belum ada tulisan mengenai landasan konseptual perencanaan dan perancangan Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY yang bersuasana penghiburan bagi orang yang ditinggal menurut iman katolik dengan pendekatan arsitektur kontemporer.

1.7 Sistematika Penulisan

BAB I. PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang pengadaan proyek, isu/latar belakang permasalahan, permasalahan, tujuan, sasaran, lingkup studi, metode, keaslian penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II. TINJAUAN UMUM KOMPLEKS PELAYANAN KEMATIAN YANG BERSUASANA PENGHIBURAN MENURUT IMAN KATOLIK

Berisi tentang tinjauan umum proyek Kompleks Pelayanan Kematian yang bersuasana penghiburan, mengulas tentang definisi, fungsi dan seluk beluk proyek yang berlaku umum, serta preseden dapat menjadi acuan desain.

BAB III. TINJAUAN WILAYAH UMUM KOMPLEKS PELAYANAN KEMATIAN DI BANTUL

Berisi tentang gambaran umum Provinsi DIY khususnya Kabupaten Bantul, Rencana Tata Ruang Wilayah dan peraturan bangunan di Kabupaten Bantul, persebaran bangunan tipologi sejenis/kompetitor di Kabupaten Bantul secara khusus, dan di Provinsi DIY secara umum serta gambaran awal mengenai proyek Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY.

BAB IV. TINJAUAN TEORITIKAL ARSITEKTUR KONTEMPORER KOMPLEKS PELAYANAN KEMATIAN DI BANTUL

Pada bab ini akan diuraikan teori, konsep dan cara penerapan arsitektur kontemporer pada tata ruang dan penampilan bangunan dan standar umum mengenai Kompleks Pelayanan Kematian yang akan digunakan dalam analisis pada rancangan Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY.

BAB V. ANALISIS PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Bab ini berisi mengenai analisis tapak, analisis utilitas bangunan, analisis struktur bangunan dan analisis bentuk serta fasad bangunan (analisis programatik) dengan aspek desain dan prinsip arsitektural mengacu pada teori arsitektur kontemporer dan ajaran iman katolik yang sudah ada.

BAB VI. KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Bab ini berisi mengenai konsep/dasar-dasar perencanaan dan perancangan dari paparan hasil dari usulan desain perencanaan pada proyek Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY berdasar analisis perencanaan dan perancangan.

DAFTAR PUSTAKA DAN REFERENSI

Berisi daftar buku-buku, 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*, peta dan standar perencanaan Kompleks Pelayanan Kematian di Bantul, DIY dan gambar pra rancangan dalam format lengkap.