

KONSEP PROMOTIF, PREVENTIF, KURATIF, DAN REHABILITATIF PADA RUMAH SAKIT KHUSUS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH DI KABUPATEN SELEMAN

Mochamad Miftahul Fikri, Yosafat Winarto

Prodi Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Sebelas Maret Surakarta

moch.miftahulfikri@student.uns.ac.id

Abstrak

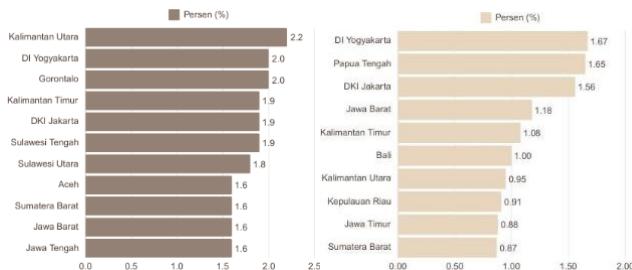
Penyakit jantung dan pembuluh darah menjadi penyumbang kematian tertinggi di dunia maupun di Indonesia saat ini. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menduduki peringkat pertama dengan tingkat prevalensi penyakit jantung tertinggi di Indonesia. Tingginya tingkat prevalensi penyakit jantung tidak sebanding dengan ketersedian rumah sakit khusus jantung dan pembuluh darah di DIY yang belum tersedia dalam 5 tahun terakhir. Upaya pemerataan akses pelayanan kesehatan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merupakan wujud komitmen pemerintah Indonesia dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya pada bidang kesehatan jantung dan pembuluh darah sehingga masyarakat Indonesia tidak perlu melakukan perjalanan jauh ke luar negeri untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang cepat, nyaman, dan tepat. Tujuan penelitian sebagai kajian perencanaan fasilitas kesehatan berupa rumah sakit khusus jantung dan pembuluh darah di Kabupaten Sleman yang dapat menjadi solusi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif dengan menghadirkan konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam sebuah rumah sakit yang dapat berperan penting dalam mengurangi angka penderita penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yang terdiri dari tahapan identifikasi masalah, pengumpulan data, analisis data, dan penyusunan konsep desain rumah sakit khusus jantung dan pembuluh darah. Hasil penelitian akan berisi konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada rumah sakit khusus jantung dan pembuluh darah di Kabupaten Sleman yang disusun dalam sebuah konsep pengolahan tapak, penataan ruang, desain bentuk dan tampilan, serta sistem struktur dan utilitas yang sesuai dengan prinsip dan pedoman teknis bangunan rumah sakit.

Kata kunci: Rumah Sakit, Penyakit Jantung, Pembuluh Darah

1. PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization (WHO), 2021), penyakit jantung adalah penyakit tidak menular paling mematikan di dunia dan menyerang manusia dari semua kalangan usia. Data yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2021 menunjukkan kematian akibat penyakit jantung mencapai angka 17,8 juta kematian atau satu dari tiga kematian di dunia setiap tahunnya sehingga menjadi salah satu ancaman dunia (*global threat*) di bidang kesehatan saat ini. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, penyakit jantung dan kardiovaskular merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia dengan persentase mencapai 19,42% pada tahun 2023. Angka ini lebih tinggi dibandingkan penyebab kematian lainnya seperti stroke (14,38%) dan kanker (13,60%). Beberapa provinsi di Indonesia memiliki tingkat persentase yang tinggi mengenai penyakit jantung dan pembuluh darah. Menurut data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, menunjukkan prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5% dengan prevalensi tertinggi terdapat pada Provinsi Kalimantan Utara 2,2% dan diikuti oleh Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2% yang menempati urutan kedua (lihat gambar 1). Pada tahun 2023, Kemenkes kembali merilis data prevalensi penyakit jantung di Indonesia melalui Survei Kesehatan Indonesia.

Hasil data menunjukkan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan pertama dengan prevalensi tertinggi, yakni 1,67% (lihat gambar 2). Angka tersebut masih menunjukkan bahwa Provinsi DIY masih memiliki tingkat prevalensi yang lebih tinggi dari persentase secara nasional yang hanya mencapai 0,85%.



Gambar 1

Grafik 10 Provinsi dengan prevalensi Penyakit Penyakit Jantung Tertinggi Nasional (2018)

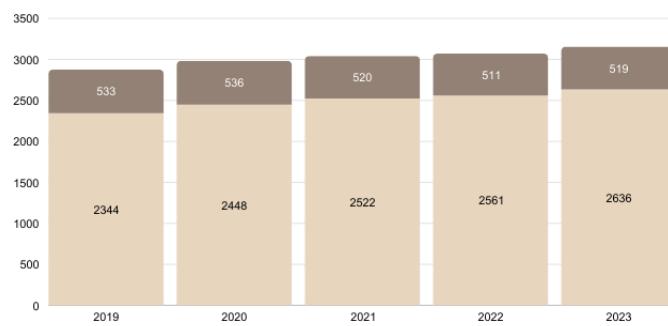
Sumber: Riset Kesehatan Dasar, 2018

Gambar 2

Grafik 10 Provinsi dengan prevalensi Jantung Tertinggi Nasional (2023)

Sumber: Survei Kesehatan Indonesia, 2023

Rumah Sakit merupakan Lembaga atau institusi kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat dan dilayani oleh tenaga medis profesional dengan fokus pada pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien dalam memberikan pengobatan, penyembuhan, dan pemulihan pasien. Rumah Sakit memiliki tanggung jawab besar dalam memastikan kualitas, pelayanan, dan kapasitasnya memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Rumah sakit juga berfungsi sebagai fasilitas untuk mewadahi upaya kesehatan, yakni kegiatan yang bertujuan menjaga dan meningkatkan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Upaya tersebut dilakukan melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan, promosi kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan penyakit (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara harmonis, terpadu, dan berkelanjutan (Mu'ah & Masram, 2014). Selama tahun 2019-2023 jumlah rumah sakit di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 9,7%. Jumlah rumah sakit di Indonesia sampai dengan tahun 2023 terdiri dari 2.636 RSU dan 519 RSK (lihat gambar 3). Pada kenyataannya ketersediaan rumah sakit khusus jantung dan pembuluh darah masih sangat minim untuk menangani pasien penyakit jantung. Berdasarkan data Bappeda Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta terkait sarana kesehatan berupa rumah sakit khusus jantung dan pembuluh darah belum tersedia di Provinsi DIY, khususnya di Kabupaten Sleman dalam 5 tahun terakhir (lihat tabel 1).



Gambar 3

Grafik Perkembangan Jumlah RSU dan RSK di Indonesia Tahun 2019-2023

Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2024

TABEL 1
TABEL SARANA KESEHATAN PROVINSI DIY TAHUN 2020-2024

| Kode | Bidang Urusan | Elemen | Tahun | | | | | Satuan | Situs Data | Sumber Data |
|--------|---------------|---|-------|-------|-------|-------|---------|--------|------------|-----------------|
| | | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | | | |
| 007 | Kesehatan | Jumlah Rumah Sakit (RS) Khusus | 22,00 | 23,00 | 18,00 | 18,00 | 18,00 * | Unit | Tahunan | - |
| 007.01 | Kesehatan | Jumlah RS Khusus Ibu dan Anak | 12,00 | 13,00 | 8,00 | 8,00 | 8,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.02 | Kesehatan | Jumlah RS Khusus Mata | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.03 | Kesehatan | Jumlah RS Khusus Otak | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.04 | Kesehatan | Jumlah RS Khusus Gigi dan Mulut | 2,00 | 2,00 | 2,00 | 2,00 | 2,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.05 | Kesehatan | Jumlah RS Khusus Kanker | n/a | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.06 | Kesehatan | Jumlah RS Khusus Jantung dan Pembuluh Darah | n/a | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.07 | Kesehatan | Jumlah RS Khusus Jawa | 2,00 | 2,00 | 2,00 | 2,00 | 2,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.08 | Kesehatan | Jumlah RS Khusus Infeksi | n/a | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.09 | Kesehatan | Jumlah RS Khusus Paru | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.10 | Kesehatan | Jumlah RS Khusus THT | n/a | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.11 | Kesehatan | Jumlah RS Khusus Bedah | 4,00 | 4,00 | 4,00 | 4,00 | 4,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.12 | Kesehatan | Jumlah RS Khusus Kehergantungan Obat | n/a | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.13 | Kesehatan | Jumlah RS Khusus Ginjal | n/a | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.14 | Kesehatan | Jumlah RS Bersalin | n/a | 0,00 | 0,00 | n/a | n/a | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |
| 007.15 | Kesehatan | Jumlah RS Kusta | n/a | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 * | Unit | Tahunan | Dinas Kesehatan |

Sumber: Bappeda Provinsi DIY, 2024

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No.2 Tahun 2024 tentang Pedoman Penyelenggaraan Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024, menyatakan bahwa penyakit kanker, jantung, stroke, dan uronefrologi (KJSU) menjadi salah satu prioritas nasional dalam layanan kesehatan di Indonesia. Indonesia memiliki 514 Kabupaten/kota dan hanya 44 kota dari 514 kota tersebut yang memiliki *cathlab*, artinya jika ada orang Indonesia terkena serangan jantung dan stroke hanya ada 44 kota (10%) yang mempunyai RS dengan pelayanan *cathlab*. Minimnya fasilitas dan layanan kesehatan bagi pasien penyakit jantung di Indonesia mengakibatkan munculnya tren berobat ke luar negeri yang sudah lama berkembang di masyarakat Indonesia. Ada banyak alasan berbeda yang mendasari keputusan seseorang untuk memilih luar negeri sebagai tempat pengobatan. Masyarakat secara umum menyampaikan ketidakpuasan terhadap pelayanan dan fasilitas kesehatan yang ada di Indonesia. Faktor penarik berupa layanan yang lebih lengkap di negara tujuan juga cukup berpengaruh. Kardiovaskular adalah salah satu layanan dan tindakan perawatan yang paling banyak dicari oleh masyarakat Indonesia di luar negeri.

Berdasarkan isu dan permasalahan di atas, serta dalam rangka meningkatkan kinerja sistem kesehatan nasional dan lokal, maka diperlukan Rumah Sakit Khusus Jantung dan Pembuluh Darah di Kabupaten Sleman. Melalui perancangan ini, diharapkan dapat menjadi solusi dalam memenuhi fasilitas pelayanan penanganan penyakit jantung yang lebih komprehensif bagi peningkatan kualitas hidup masyarakat. Keberadaan rumah sakit ini nantinya dapat mewujudkan konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada sebuah rumah sakit, serta berperan penting dalam mengurangi angka penderita penyakit jantung dan pembuluh darah di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

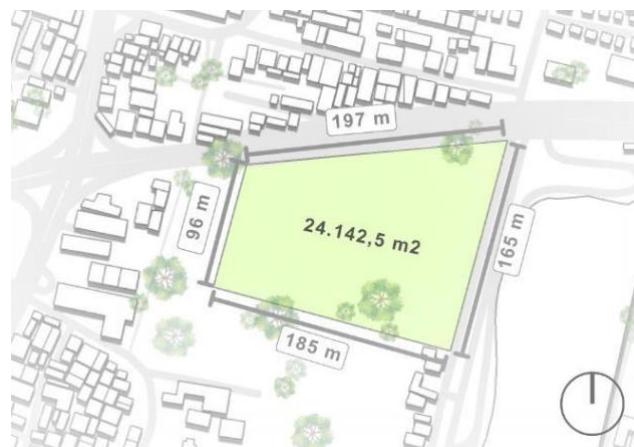
2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif yang terdiri dari empat tahapan, yaitu identifikasi masalah, pengumpulan data, analisis data, dan penyusunan konsep desain. Tahap pertama dari penelitian ini berupa identifikasi masalah yang berisi permasalahan yang berkaitan dengan penyakit jantung dan pembuluh darah sebagai masalah kesehatan global, ketersediaan fasilitas kesehatan yang kurang memadai di Indonesia, serta konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada rumah sakit khusus jantung dan pembuluh darah di Kabupaten Sleman. Permasalahan yang telah diidentifikasi kemudian dirumuskan dalam persoalan desain yang akan diselesaikan berkaitan dengan hubungan antara permasalahan, objek rancangan, dan tinjauan teori. Tahap kedua merupakan tahap pengumpulan data berupa pengumpulan data primer dan sekunder yang dilakukan dengan cara berbeda. Data primer diperoleh dengan cara melakukan pengamatan untuk mengetahui data fisik dan kondisi pada eksisting tapak secara langsung. Data sekunder diperoleh dengan melakukan studi literatur, studi preseden, serta pengumpulan data berupa peraturan, pedoman teknis, dan dokumen pemerintah lainnya yang berhubungan dengan Rumah Sakit Khusus Jantung dan Pembuluh Darah. Pengumpulan data ini menghasilkan kriteria dan strategi desain yang akan digunakan sebagai landasan dalam melakukan analisis data dan penyusunan konsep desain. Tahap ketiga merupakan tahap analisis data yang dilakukan berdasarkan data yang telah dihimpun dan kriteria desain yang telah dirumuskan dengan berfokus pada konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada desain Rumah Sakit Khusus Jantung dan Pembuluh Darah, meliputi analisis tapak, analisis perluangan, analisis bentuk dan tampilan, analisis struktur, dan analisis utilitas. Tahap keempat merupakan tahap penyusunan konsep desain. Konsep desain berisi keputusan desain dari serangkaian tahapan mulai dari identifikasi masalah hingga analisis data untuk menemukan solusi dari persoalan desain yang telah dirumuskan dan harus sejalan dengan analisis data yang telah dilakukan sebelumnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan rumah sakit khusus jantung dan pembuluh darah di Kabupaten Sleman memiliki tujuan untuk menyediakan fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan secara komprehensif, sekaligus membantu dalam menurunkan angka kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia. Rumah sakit ini dirancang dengan mengintegrasikan konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diterapkan dalam berbagai aspek desain arsitektur. Promotif merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Preventif merupakan upaya yang dilakukan oleh setiap manusia untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan. Tindakan ini mencakup berbagai langkah untuk menghindari munculnya masalah kesehatan yang dapat mengancam diri sendiri dan orang lain di masa yang akan datang. Kuratif merupakan upaya dalam bidang kesehatan yang bertujuan untuk mencegah kondisi penyakit semakin memburuk melalui tindakan pengobatan. Tindakan ini berfokus pada perawatan dan pengobatan pasien yang menderita penyakit atau masalah kesehatan. Rehabilitatif merupakan upaya untuk membantu bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berperan secara optimal sebagai anggota masyarakat yang bermanfaat bagi diri sendiri maupun lingkungan sekitarnya, serta dapat kembali meningkatkan kualitas hidupnya (Meman & dkk, 2021). Berikut adalah hasil dan pembahasan yang mencakup konsep desain berdasarkan analisis data yang telah dilakukan.

Lokasi tapak rumah sakit khusus jantung terletak di Jalan Ring Road Utara, Kaliwatu, Condongcatur, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Tapak yang akan dijadikan lokasi perancangan memiliki luas 24.142,5 m² dengan status lahan berupa lahan kosong dan memiliki status potensi banjir yang masuk dalam kategori aman (lihat gambar 4).



Gambar 4
Data Fisik Lokasi Tapak

Berdasarkan analisis pemilihan lokasi, diperoleh data bahwa lokasi berada dalam kawasan permukiman perkotaan, pendidikan, perdagangan, dan jasa sehingga sesuai dengan peruntukan lahan. Bentuk tapak berupa bidang trapesium dengan orientasi tapak menghadap ke arah serong Utara – Timur Laut. Regulasi bangunan yang berlaku pada lokasi tapak terdiri dari, garis sempadan bangunan (GSB) 9 meter, koefisien dasar bangunan (KDB) 60%, koefisien lantai bangunan (KLB) maksimal 2,8, koefisien dasar hijau (KDH) minimal 20%, dan area ruang parkir (ARP) minimal 20%. Lokasi tapak tergolong ideal berdasarkan orientasi dan kondisi tapak sehingga pencahayaan alami dapat menyinari tapak secara langsung tanpa adanya penghalang berupa bangunan gedung tinggi di sekitar tapak. Pergerakan angin yang memiliki kecenderungan bergerak ke arah Timur Laut – Barat Laut memungkinkan penghawaan alami yang masuk secara optimal ke dalam bangunan (lihat gambar 5).

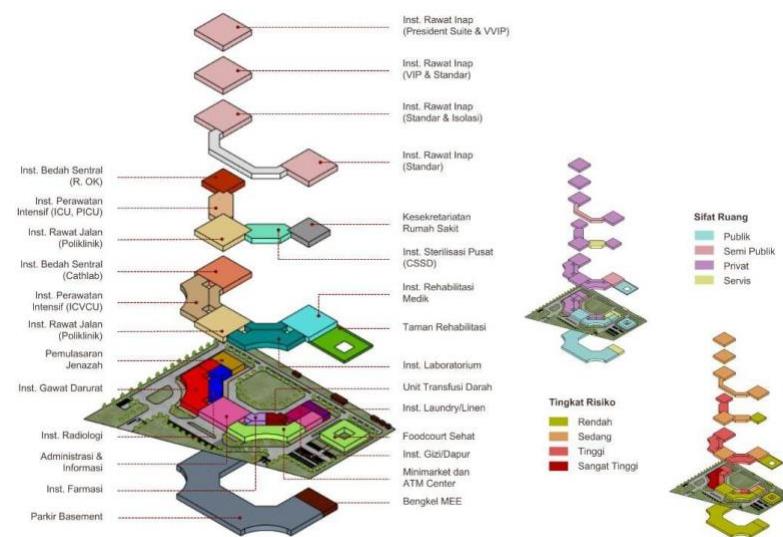


Gambar 5
Analisis dan Respon Pergerakan Matahari dan Angin pada Tapak

Penerapan konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif ke dalam konsep pengolahan tapak berhubungan dengan aspek aksesibilitas, jalur sirkulasi kendaraan dan pejalan kaki, penataan massa, keberadaan ruang terbuka hijau, serta sistem penunjuk arah (*wayfinding*) yang jelas sehingga dapat membantu pengguna dalam menemukan dan mencapai tujuan dengan mudah. Pengolahan tapak sesuai respon zonasi dapat memberikan dampak terhadap kecepatan penanganan pasien dengan tetap mengutamakan kemudahan aksesibilitas dari luar maupun dalam bangunan. Integrasi

dengan alam berupa ruang terbuka hijau yang dilengkapi dengan berbagai fasilitas yang dapat menunjang penyembuhan pasien secara lebih optimal dapat dihadirkan sebagai penerapan konsep rehabilitatif pada objek rancangan. Adanya ruang terbuka hijau juga dapat menciptakan interaksi sosial antar pengguna dengan memberikan elemen-elemen desain dan penataan furnitur pada area rehabilitasi. Pemanfaatan area terbuka hijau sebagai area rekreasi dan relaksasi berperan penting dalam menyediakan area outdoor yang mendukung suasana nyaman, segar, hijau, tanpa asap rokok melalui penataan lanskap dengan berbagai vegetasi yang dapat menyaring polusi udara dari lingkungan sekitar.

Pada konsep peruangan, penerapan konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif berkaitan pada pengaturan alur sirkulasi pengguna dan pembagian ruang berdasarkan fungsi, kelompok, dan zonasi ruang disesuaikan dengan pedoman teknis rumah sakit yang berlaku (lihat gambar 6).



Gambar 6
Pembagian Fungsi dan Zonasi Ruang

Konsep promotif dapat diterapkan dengan mewadahi kegiatan penyuluhan dan kampanye kesehatan, seperti menyediakan area penyuluhan *indoor* maupun *outdoor* yang dirancang menarik agar pengunjung merasa nyaman dan tidak bosan, menyediakan ruang tunggu yang dirancang dengan interior modern yang dilengkapi teknologi interaktif, berupa papan atau layer digital untuk memberikan edukasi kepada pengguna tentang pentingnya pola hidup sehat serta informasi seputar penyakit jantung dan pembuluh darah. Konsep preventif dapat diterapkan dengan mewadahi aktivitas pengguna dalam menjalankan pola hidup sehat melalui penyediaan fasilitas foodcourt sehat. Foodcort ini nantinya akan dilengkapi dengan food tenant yang menyajikan makanan bergizi, rendah gula, rendah garam, dan kaya serat melalui papan atau layar digital yang menampilkan nilai gizi dari setiap menu, serta menghadirkan desain dapur terbuka (*open kitchen*) yang memungkinkan pengunjung melihat langsung proses memasak yang higienis, sehingga meningkatkan mereka. Penerapan konsep kuratif pada aspek ruang meliputi penataan ruang yang mendukung pelayanan cepat dengan memperhatikan alur kegiatan pengguna ruang rumah sakit, menciptakan koneksi visual dengan area luar melalui ruang terbuka hijau, serta tetap memperhatikan privasi dan keamanan pasien.

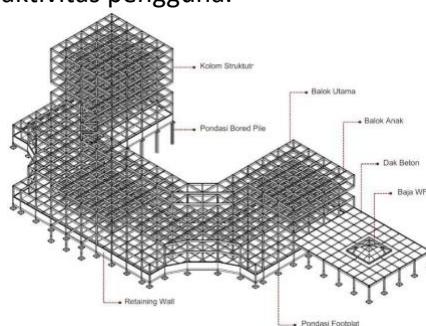
Penerapan konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada konsep bentuk dan tampilan mencakup karakteristik, alasan pemilihan bentuk, serta gubahan massa. Pemilihan bentuk disesuaikan dengan bentuk tapak sehingga memungkinkan fleksibilitas dalam eksplorasi desain bentuk. Bentuk dasar kotak/balok dipilih karena dapat mendukung efisiensi dalam penataan ruang dan mempermudah proses konstruksi (lihat gambar 7). Desain tata massa yang dapat meminimalisasi jarak tempuh antar ruang-ruang penting. Bentuk massa mempertimbangkan keamanan, keselarasan,

dan keseimbangan dengan lingkungan untuk meningkatkan kenyamanan pengguna. Tampilan bangunan memadukan bentuk yang sederhana dengan tetap memberikan elemen yang modern dan dinamis agar dapat menjadi penanda bangunan yang unik dan menarik sehingga dapat memudahkan pasien dan pengunjung untuk mengenali bangunan sesuai fungsinya sebagai rumah sakit khusus jantung dan pembuluh darah serta mempercepat pasien mendapatkan penanganan medis. Penggunaan material ramah lingkungan juga diterapkan pada tampilan bangunan merespon ketentuan bangunan hijau pada rumah sakit sehingga dapat menjamin kebersihan, keamanan, dan keselamatan bangunan serta memudahkan dalam pemeliharaan bangunan. Penerapan bukaan yang dapat merespon cahaya matahari dan penghawaan alami yang masuk ke dalam bangunan juga diperlukan. Desain interior yang menerapkan warna dan elemen-elemen desain yang dapat membantu mempercepat proses penyembuhan pasien serta menciptakan kenyamanan bagi seluruh pengguna rumah sakit.



Gambar 7
Bentuk dan Tampilan Bangunan

Konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang diterapkan pada konsep struktur dan utilitas bangunan mencakup desain yang memenuhi standar kelayakan, keamanan, dan keselamatan sesuai standar yang berlaku. Sistem struktur bawah, tengah, dan atas dirancang untuk memastikan stabilitas konstruksi bangunan. Penutup atap menggunakan atap dak beton dengan lapisan anti air yang nantinya akan difungsikan sebagai area utilitas dan area hijau pada bangunan. Atap miring yang dilengkapi dengan skylight juga diterapkan pada bangunan untuk memaksimalkan pencahayaan alami yang masuk. Kolom, balok, dan plat lantai menggunakan struktur beton bertulang dengan menerapkan struktur dilatasi antar massa bangunan. Dinding menggunakan beberapa material, berupa bata hebel, *sandwich panel*, gipsum, dan *curtain wall*. Pondasi *footplat* dan pondasi *bored pile* untuk pondasi setempat serta pondasi batu kali untuk pondasi menerus. Struktur pendukung berupa retaining wall pada basement sebagai penahan tanah dengan material beton juga akan diterapkan pada bangunan (lihat gambar 8). Sistem utilitas yang aman dan tanggap keadaan darurat serta dapat memenuhi persyaratan teknis operasional rumah sakit sehingga dapat mendukung seluruh kebutuhan dan aktivitas pengguna.



Gambar 8
Struktur Bangunan

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan penyebab kematian tertinggi di dunia, termasuk Indonesia, dengan angka kematian yang terus meningkat. Berdasarkan permasalahan tersebut dibutuhkan sebuah rumah sakit khusus jantung dan pembuluh darah di Kabupaten Sleman dengan konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif untuk menurunkan jumlah penderita penyakit jantung dan pembuluh darah dan tingkat kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia. Integrasi dari keempat konsep tersebut dalam perancangan rumah sakit khusus jantung dan pembuluh darah tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga memperhatikan faktor psikologis dan sosial yang mendukung proses penyembuhan pasien. Dengan menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan secara terpadu, rumah sakit ini dapat memberikan pelayanan yang lebih baik terhadap kesehatan masyarakat Indonesia.

Saran bagi penelitian lanjutan dari objek rancangan ini adalah diperlukan penelitian lebih lanjut terkait penerapan konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam meningkatkan fasilitas pelayanan rumah sakit. Data dan informasi yang telah diperoleh selama penelitian dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi pembaca maupun peneliti berikutnya untuk dapat memaksimalkan perencanaan dan perancangan desain rumah sakit khusus jantung dan pembuluh darah dengan penerapan konsep promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan yang semakin lengkap dapat memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan masyarakat dalam bidang kesehatan dan perkembangan rumah sakit di Indonesia.

REFERENSI

- Humas.fku. (2023, Maret 30). Fenomena Berobat ke Luar Negeri Masyarakat Indonesia. Diakses dari fkkmk.ugm.ac.id: <https://fkkmk.ugm.ac.id/fenomena-berobat-ke-luar-negeri-masyarakat-indonesia/>
- Meman, R. B., & dkk. (2021). PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA BPJS PENERIMA BANTUAN IURAN DI PUSKESMAS MAMAJANG. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(1), 29-38.
- Mu'ah, & Masram. (2014). Loyalitas Pelanggan Tinjauan Aspek Kualitas Pelayanan dan Biaya Peralihan. Sidoarjo: Zifatama Publisher.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Survei Kesehatan Indonesia (SKI). (2023). Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian RI tahun 2023.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2024 tentang Pedoman Penyelenggaraan Dekonsentrasi Kementerian Kesehatan Tahun Anggaran 2024.
- World Health Organization (WHO). (2021,Juni 11). *Cardiovascular disease (CVDs)*. Diakses dari who.int: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))