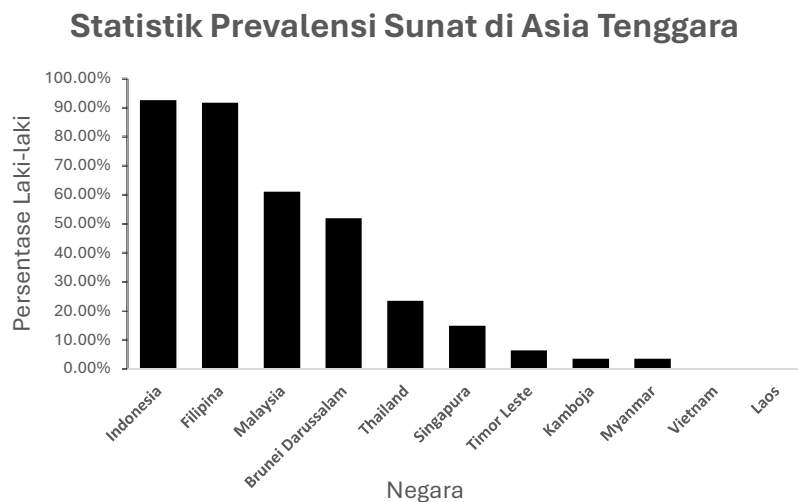


BAB I PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Kesejahteraan anak adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan anak yang dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangannya dengan wajar, baik secara rohani, jasmani maupun sosial dan Usaha Kesejahteraan Anak terdiri dari usaha pembinaan, pengembangan, pencegahan, dan rehabilitasi (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak, 1979). Dalam Undang-Undang tersebut, pada Pasal 1 Ayat 2 juga disebutkan bahwa Anak merupakan generasi penerus yang belum mencapai usia 21 tahun. Hal ini menjadi landasan bahwa kesehatan anak perlu diperhatikan sebagai upaya kesejahteraan anak.

Upaya Kesehatan Anak adalah kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk meningkatkan derajat kesehatan anak dalam bentuk pencegahan penyakit, pengobatan, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak, 2014). Dalam upaya memberikan dampak kesehatan yang signifikan bagi anak-anak adalah sunat.



Gambar I-1 Statistik sunat anak laki-laki

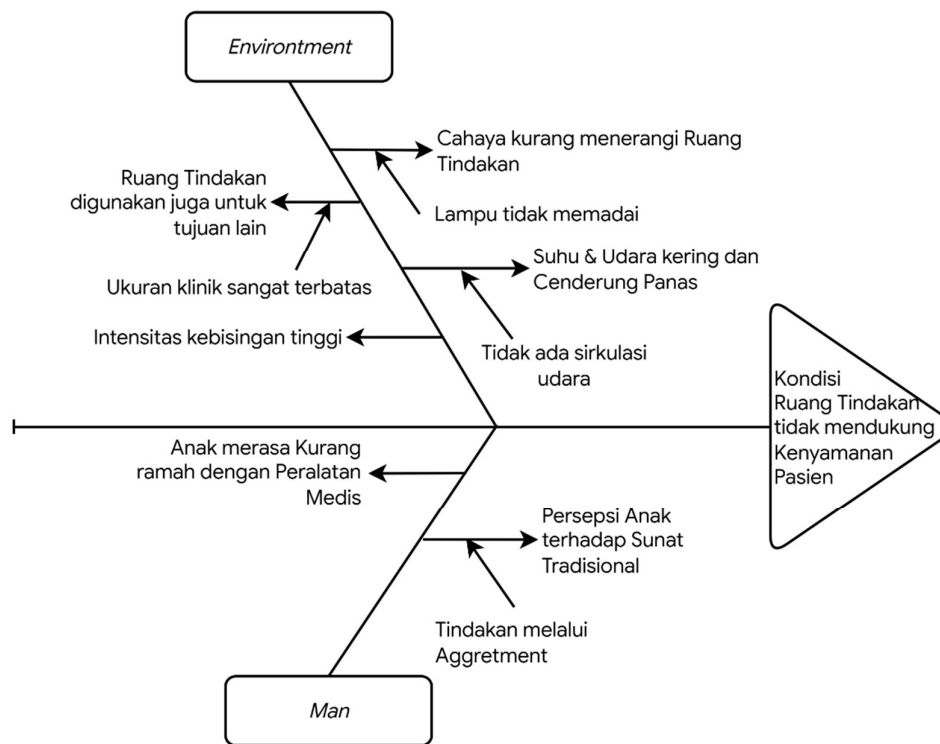
(Sumber: Pop Health Metrics (Morris dkk. 2016) dari goodstats.id)

Gambar I-1 merupakan statistik sunat pada anak laki-laki di Asia Tenggara. Dari statistik tersebut dapat dilihat dalam masing-masing persentase laki-laki (sumbu y) pada masing-masing negara di Asia Tenggara (sumbu x) yang melaksanakan kegiatan sunat. Indonesia merupakan negara tertinggi dengan angka 92,5% secara prevalensi, sementara Filipina dan Malaysia memiliki prevalensi khitan tertinggi kedua dan ketiga setelah Indonesia dengan angka 91.7% dan 61.4% secara prevalensi. Pelaksanaan sunat pada negara-negara tersebut juga dipengaruhi oleh faktor budaya dan agama.

Dalam dunia medis, terdapat beberapa istilah dalam khitan dengan perbedaan metode yang digunakan. Sunat (sirkumsisi) dalam bahasa Indonesia dikenal dengan istilah khitan atau supit, merupakan tuntunan syariat islam untuk laki-laki maupun perempuan (Nugroho dkk., 2023). Dalam ajaran agama Islam, sirkumsisi dilakukan karena alasan ibadah sebagai kelanjutan dari millah atau ajaran Nabi Ibrahim a.s. Rasulullah SAW bersabda, “Kesucian (fitrah) itu ada lima; khitan, mencukur bulu kemaluan, mencabut bulu ketiak, memendekkan kumis, dan memotong kuku” dalam Hadis Riwayat Bukhori Muslim (Nugroho dkk., 2023).

Upaya Kesehatan Anak menyebutkan bahwa Upaya Kesehatan Anak bertujuan untuk menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi Anak dan Remaja. Maka, sebagai negara yang melakukan operasi sirkumsisi tertinggi berdasarkan data tersebut, maka perlu dilakukan upaya peningkatan pelayanan fasilitas kesehatan, salah satunya adalah Klinik.

Salah satu klinik yang menjadi penelitian kali ini adalah CV. Klinik Adiva Husada, klinik ini memberikan pelayanan operasi sirkumsisi. Namun berdasarkan observasi secara langsung terdapat masalah dalam fasilitas pelayanan operasi sirkumsisi di Klinik Adiva Husada. Berdasarkan wawancara singkat dengan Pasien, Dokter Operasional, dan Perawat terdapat keluhan terkait Ruang Tindakan medis, dibandingkan dengan Ruang Medis lainnya. Masalah tersebut muncul dari beberapa faktor yang dijelaskan dengan diagram tulang ikan (fishbone diagram) pada Gambar I-2.



Gambar I-2 Fishbone Diagram permasalahan Ruang Tindakan

Masalah yang dihadapi oleh Klinik Adiva Husada utamanya adalah area klinik yang sangat terbatas sehingga, operasional dalam tindakan medis umum dan tindakan operasi sirkumsisi menggunakan satu fasilitas ruangan yang sama, yaitu Ruang Tindakan. Masalah lainnya adalah hasil pengukuran aspek ergonomi dari; cahaya, suhu dan udara, suara tidak sesuai dengan PERMENKES No. 14 Tahun 2021.

Dalam upaya meningkatkan fasilitas kesehatan pada Ruang Tindakan di Klinik Adiva Husada yang perlu dengan standar yang berlaku, maka penelitian ini berbasis kualitatif yang mencari solusi untuk meningkatkan fasilitas kesehatan dari sisi kenyamanan Pasien menggunakan pendekatan *Human Centered Design*. LaFond & Cherney (2021) mengatakan bahwa, *Human Centered Design* berkontribusi pada realisasi tujuan investasi sektor kesehatan: peningkatan kesehatan masyarakat dan peningkatan kinerja sistem kesehatan. Berdasarkan hal tersebut pendekatan *Human Centered Design* menjadi alasan paling dalam memberikan solusi dalam permasalahan tersebut.

Penelitian ini berbasis penelitian kualitatif untuk memberikan hasil Rancangan Usulan Perbaikan yang dapat di implementasikan. Menurut (Sugiyono, 2020), penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci.

I.2. Rumusan Masalah

Menurut Sugiyono (2020), masalah adalah merupakan penyimpangan antara yang seharusnya dengan yang terjadi dan rumusan masalah adalah fokus penelitian namun bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti masuk lapangan atau situasi sosial tertentu. Masalah yang telah dijelaskan pada poin sebelumnya menghasilkan sebuah rumusan masalah dalam bentuk pertanyaan yang harus diselesaikan, yaitu; ‘Bagaimana menciptakan Ruang Tindakan untuk meningkatkan kenyamanan dalam menjalani tindakan operasi sirkumsisi dan tindakan medis lainnya, dengan mempertimbangkan kebutuhan dan kenyamanan pengguna terutama Pasien anak berdasarkan aspek Ergonomi dan Standar yang berlaku?’.

I.3. Tujuan Tugas Akhir

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dalam penelitian kali ini adalah merancang Desain Ruang Tindakan berdasarkan kebutuhan Pasien anak yang dalam meningkatkan kenyamanan dengan memperhatikan *Human Centered Design* berupa usulan, berdasarkan aspek Ergonomi dan Standar untuk Klinik Pratama Adiva Husada.

I.4. Manfaat Tugas Akhir

Adapun penerima manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penulis dapat memberikan kontribusi kepada masyarakat dan sektor kesehatan untuk memberikan solusi yang dapat di implementasikan dan mendukung kesejahteraan anak dalam meningkatkan fasilitas kesehatan.
2. Pembaca menjadikan pembelajaran dan tinjauan untuk selanjutnya dapat dikembangkan kembali melalui penelitian lanjutan.
3. Klinik Adiva Husada yang menjadikan penelitian ini sebagai tinjauan untuk perbaikan dan perancangan usaha klinik semasa yang akan datang.

I.5. Batasan dan Asumsi Tugas Akhir

I.5.1. Batasan Tugas Akhir

1. Penelitian ini hanya berfokus untuk merancang Ruang Tindakan untuk melalui pendekatan *Human Centered Design* dalam bentuk visualisasi dan rekomendasi yang selanjutnya dapat ditindaklanjuti oleh pihak Klinik Adiva Husada.
2. Rancangan Usulan Perbaikan menggunakan beberapa standar aturan terkait bidang kesehatan pada umumnya.

I.5.2. Asumsi Tugas Akhir

1. Rancangan Usulan Perbaikan untuk Ruang Tindakan dikatakan sesuai apabila telah memenuhi kebutuhan dan standar yang berlaku.
2. Rancangan Usulan Perbaikan untuk Ruang Tindakan hanya sebagai konsep berupa usulan perbaikan yang sesuai dari kondisi yang ada atau awal, lalu selanjutnya usulan tersebut dikatakan sebagai solusi.

I.6. Sistematika Penulisan

Berikut merupakan sistematika penulisan dalam penelitian yang dilakukan:

A. BAB 1 PENDAHULUAN

Bagian ini menjelaskan latar belakang, alternatif solusi yang diberikan, tujuan dan rumusan masalah berdasarkan tinjauan pustaka yang sesuai dengan permasalahan yang diteliti. Pada bagian ini juga dijelaskan manfaat yang dihasilkan dari penelitian ini.

B. BAB II LANDASAN TEORI

Bagian menyajikan hasil kajian pustaka yang sesuai dengan studi literatur dan studi perancangan berdasarkan latar belakang masalah. Studi literatur memberikan landasan teori, sementara studi perancangan memberikan gambaran mengenai pendekatan-pendekatan yang telah diterapkan dalam menyelesaikan masalah serupa.

C. BAB III METODOLOGI PERANCANGAN

Bagian ini berisi langkah sistematika penyelesaian masalah secara proses dalam bentuk bagan alur. Bagan alur yang dibuat berdasarkan metode penelitian yang digunakan dalam penyelesaian masalah.

D. BAB IV PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bagian ini merupakan bagian penyelesaian masalah menggunakan metode yang digunakan. Data-data yang dikumpulkan berdasarkan observasi akan diolah menjadi hasil penelitian.

E. BAB V ANALISIS

Bagian ini merupakan analisis hasil data yang diperoleh secara proses verifikasi dan validasi dari rancangan yang telah dilakukan pada bab sebelumnya. Tujuannya adalah untuk membuktikan bahwa perancangan yang dilakukan telah sesuai.

F. BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisi rangkuman komprehensif dari seluruh temuan penelitian yang telah dilakukan. Kesimpulan yang dihasilkan akan menutup penelitian yang dilakukan dan ditutup dengan saran untuk peneliti, pemangku kepentingan, dan pembaca. Saran diakhir diharapkan sebagai landasan penelitian sebelumnya.