

## LAMPIRAN

### A. Standar Ruang Rumah Singgah

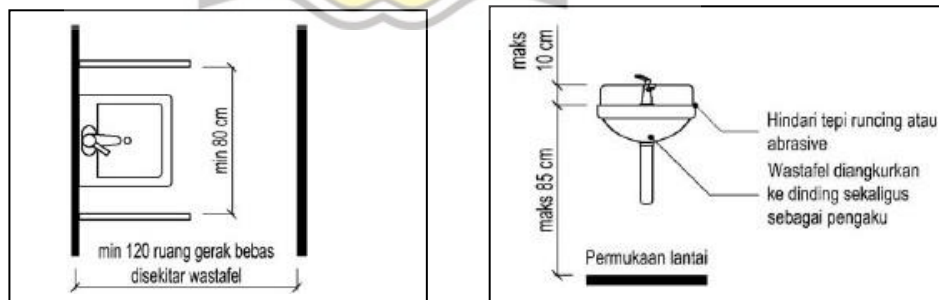
Berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum tahun 2006 tentang Pedoman Teknis Fasilitas dan Aksesibilitas Pada Bangunan Gedung dan Lingkungan, berikut merupakan persyaratan bangunan berdasarkan fungsi bangunan panti asuhan :

#### 1. Kamar Mandi

Fasilitas yang terdapat di kamar mandi harus dapat digunakan oleh semua orang, terutama pengguna kursi roda.

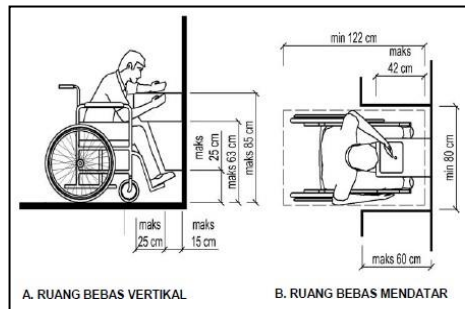
##### i. Wastafel

Wastafel yang dipasang dengan syarat yaitu tinggi permukaan serta lebar depan wastafel dapat digunakan dengan baik oleh pengguna kursi roda, terdapat ruang gerak bebas yang cukup didepan wastafel, pada bagian bawah wastafel harus memiliki ruang gerak dibagian bawah dengan tujuan agar tidak menghalangi lutut dan kaki pengguna kursi roda, kran menggunakan sistem pengungkit.

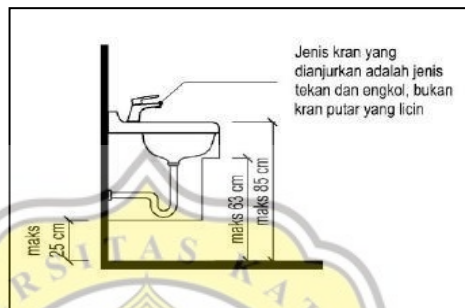


Gambar 1. Tipikal Pemasangan Wastafel

Sumber [http://pug-pupr.pu.go.id/ uploads/PP/](http://pug-pupr.pu.go.id/uploads/PP/)



Gambar 2. Ruang Bebas Vertikal dan Horizontal  
 Sumber. [http://pug-pupr.pu.go.id/ uploads/PP/](http://pug-pupr.pu.go.id/uploads/PP/)



Gambar 3. Ketinggian Wastafel

Sumber [http://pug-pupr.pu.go.id/ uploads/PP/Permen%20PU-No%2030-2006.pdf](http://pug-pupr.pu.go.id/uploads/PP/Permen%20PU-No%2030-2006.pdf)



Gambar 4. Perletakan Kran

Sumber [http://pug-pupr.pu.go.id/ uploads/PP/Permen%20PU-No%2030-2006.pdf](http://pug-pupr.pu.go.id/uploads/PP/Permen%20PU-No%2030-2006.pdf)

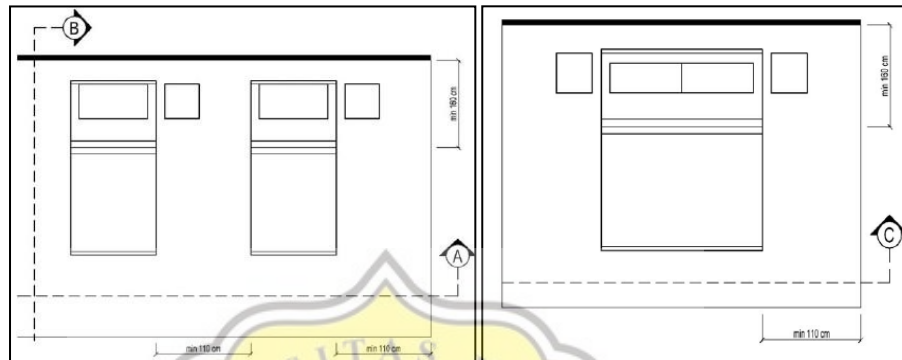
ii. Pancuran (*Shower*)

Pancuran dalam kamar mandi memiliki persyaratan agar dapat digunakan oleh semua orang yaitu, bilik pancuran harus memiliki *handrail* pada posisi yang memudahkan pengguna kursi roda, bilik dilengkapi dengan tombol *alarm* yang dapat dijangkau pada saat darurat, kunci pada bilik dapat dibuka dari luar untuk kondisi darurat, pintu menggunakan bukaan keluar, pegangan dan permukaan dinding

harus bebas dari elemen yang runcing atau membahayakan, kran yang digunakan menggunakan system pengungkit.

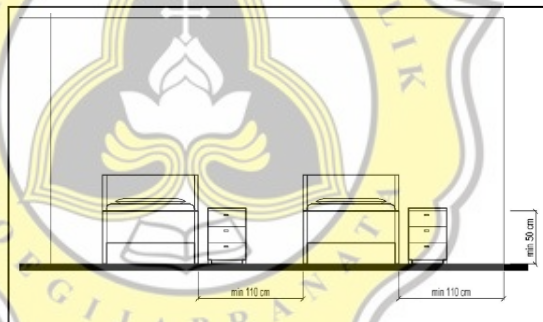
## 2. Kamar Tidur

Setiap kamar tidur harus memiliki lebar minimal 110 cm agar dapat diakses oleh kursi roda. Ketinggian minimal untuk kasur adalah 50 cm.



Gambar 5. Lebar Jarak Minimal Kasur untuk Disabilitas

Sumber: <http://pug-pupr.pu.go.id/uploads/PP/Permen%20PU-No%2030-2006.pdf>



Gambar 6. Potongan Jarak Kasur untuk Disabilitas

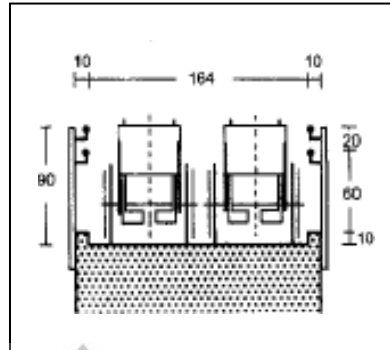
Sumber: <http://pug-pupr.pu.go.id/uploads/PP/Permen%20PU-No%2030-2006.pdf>

## 3. Ramp

Ramp memiliki persyaratan sebagai berikut :

- i. Pada bagian dalam bangunan kemiringan ramp maksimal  $7^{\circ}$  sedangkan diluar bangunan kemiringan ramp maksimal  $6^{\circ}$ .
- ii. Pada kemiringan  $7^{\circ}$  Panjang ramp yang mendatar maksimum 900 cm.
- iii. Permukaan pada bagian awal dan akhir ramp dibuat bertekstur agar tidak licin.

- iv. Lebar ramp untuk dua kursi roda adalah 164 cm dengan tambahan pegangan disebelah kanan dan kiri selebar 10 cm tiap pegangannya. Tinggi *handrail* adalah 90 cm yang dibagi menjadi dua yaitu untuk anak-anak setinggi 60 cm dan untuk dewasa setinggi 90 cm.

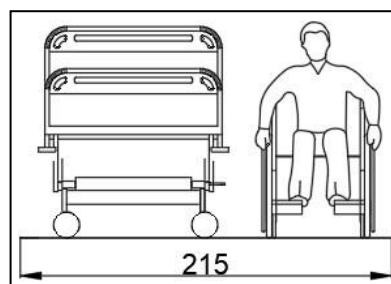


Gambar 7. Ukuran Ramp untuk Disabilitas

Sumber. Data Arsitek Jilid 2

- v. Tepi pengaman ramp memiliki lebar 10 cm yang berguna agar roda pada kursi roda tidak terperosok atau keluar dari jalur ramp.
4. Lorong/Koridor

Koridor pada rumah singgah kanker memiliki ukuran yang dapat dilewati oleh 2 kursi roda dari dua arah maupun 1 bed pasien dan 1 kursi roda. Hal ini karena kemungkinan pengguna rumah singgah untuk menggunakan kursi roda maupun bed pasien. Penggunaan bed pasien yang dimaksud adalah jika pasien dalam kondisi darurat dan pasien hanya bisa diangkut dalam kondisi terlentang, maka penggunaan bed merupakan solusi.



Gambar 8. Ukuran Ramp untuk Disabilitas

Sumber. Data Arsitek Jilid 2

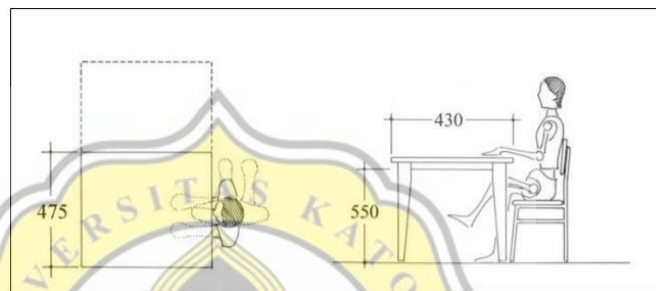
5. Persyaratan ruang untuk anak-anak

Dimensi tubuh pada orang dewasa dan anak-anak memiliki perbedaan, sehingga kebutuhan ruang serta furniture didalamnya juga berbeda.

Berikut ukuran standar furniture untuk anak-anak:

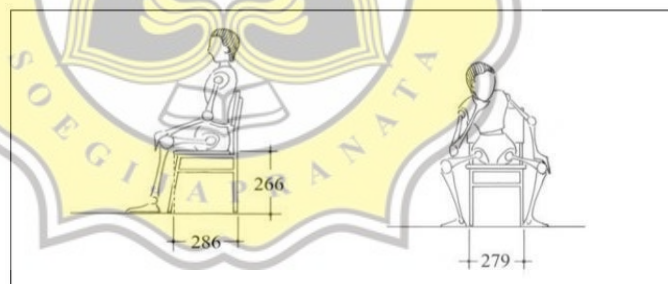
i. Meja dan Kursi

Standar ukuran ketinggian meja untuk anak-anak adalah 55 cm, Panjangnya 43 cm, serta lebarnya 47,5 cm. Sedangkan untuk kursi memiliki ketinggian 26,6 cm, dengan lebar 27,9 cm dan Panjang 28,6 cm.



Gambar 9. Ukuran Meja

Sumber: [http://repository.its.ac.id/47068/1/3813100052-Undergraduate\\_Theses.pdf](http://repository.its.ac.id/47068/1/3813100052-Undergraduate_Theses.pdf)

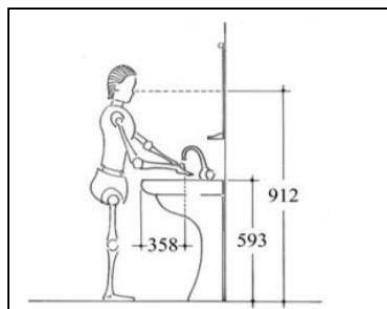


Gambar 10. Ukuran Kursi

Sumber: [http://repository.its.ac.id/47068/1/3813100052-Undergraduate\\_Theses.pdf](http://repository.its.ac.id/47068/1/3813100052-Undergraduate_Theses.pdf)

ii. Wastafel

Wastafel anak-anak memiliki ketinggian 59,3 cm dan kedalamannya 35,8 cm.



Gambar 11. Ukuran Wastafel

Sumber: [http://repository.its.ac.id/47068/1/3813100052-Undergraduate\\_Theses.pdf](http://repository.its.ac.id/47068/1/3813100052-Undergraduate_Theses.pdf)

## B. Pengobatan Luka pada Kanker

Jika terdapat bau tidak sedap dari luka kanker dapat digunakan perban / balutan untuk mengontrol bau. Perban tersebut terdapat kandungan charcoal seperti actisorb silver 220, CarboFlex, Lyofoam C.

Cairan yang keluar dari luka kanker dapat diserap dengan balutan / perban. Jika cairan yang keluar sedikit maka dapat digunakan perban dengan daya serap rendah, misalnya *hydrocolloid* dan *semipermeable*. Jika cairan yang keluar sedang-tinggi dapat digunakan perban seperti *alginate*, *foam dressing*, *Tielle plus*, dan *Versiva*.




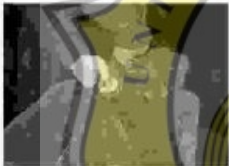

Luka Kanker dapat dicuci atau dibersihkan menggunakan irigasi lembut dengan NaCl 0,9% (Cairan Infus) maupun air yang hangat. Cara membersihkan luka terbuka menggunakan cairan infus hangat adalah rendam kapas atau kain kasa kedalam cairan hangat, kemudia tempelkan pada luka terbuka, semprotkan cairan infus hangat menggunakan botol spray. Semprotan ringan digunakan untuk membersihkan, sedangkan semprotan sedang digunakan untuk membersihkan nanah pada luka yang menebal.

## C. Sterilisasi Ruang

Sterilisasi ruang dapat menggunakan cairan disinfektan seperti konsentrasi klorin yang dilarutkan untuk membersihkan bed pasien, dinding, furniture, dll.

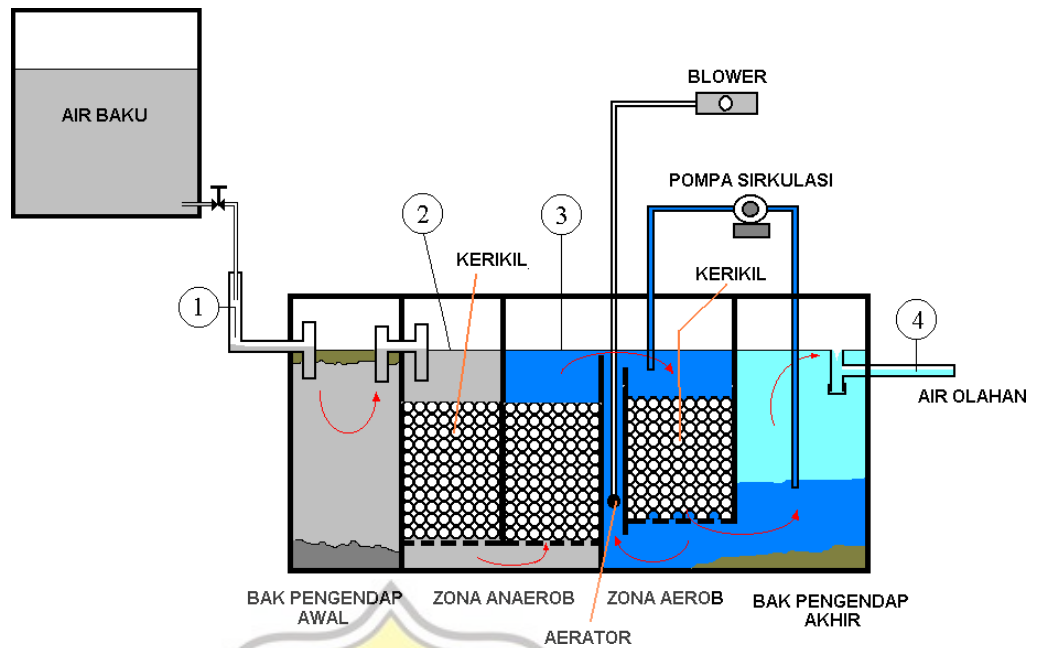
Sterilisasi ruang juga dapat menggunakan UV Filter maupun HEPA filter. UV filter diletakan didalam ruang selama 24 jam.

#### D. Tata Cara Penanganan Limbah Medis yang Benar

No.	Foto	Keterangan
1.		Hanya Limbah infeksius yang boleh dimasukkan ke dalam wadah ini - Limbah terkena darah atau cairan tubuh - Limbah benda tajam ditempatkan pada wadah Limbah benda tajam.
2.		Limbah harus ditempatkan dalam wadah sesuai dengan jenis dan karakteristik Limbah. Tarik plastik secara perlahan sehingga udara dalam kantong berkurang. Jangan mendorong kantong ke bawah atau melobanginya untuk mengeluarkan udara.
3.		Putar ujung atas plastik untuk membentuk keping tunggal.
4.		Gunakan keping plastik untuk membentuk ikatan tunggal. Dilarang mengikat dengan model "telinga kelinci".
5.		Letakkan penutup wadah dan tempat pada tempat penyimpanan sementara (atau pada lokasi pengumpulan internal).

#### E. Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)

Proses pengolahan air limbah dengan system biofilter aerob-anaerob.




## F. Jenis Tanaman Aroma Terapi

Terdapat jenis tanaman yang secara alami dapat mengeluarkan aroma-aroma yang wangi yang dapat digunakan sebagai aroma terapi, yaitu sebagai berikut :

Jenis Tanaman	Keterangan
<p><b>Lavender</b></p> 	<p>Bunga lavender dapat memberikan aroma wangi, memiliki kandungan minyak atsiri, serta dapat digunakan untuk insektisida alami, seperti mengusir nyamuk. Minyak atsiri pada bunga lavender dapat digunakan untuk menangani insomnia, kecemasan, kelelahan, dll. Bunga lavender umumnya berwarna ungu dan mudah dikembangbiakan.</p>
<p><b>Bunga Melati</b></p>	<p>Bunga melati merupakan bunga yang banyak dijumpai di Indonesia. Bunga melati memiliki aroma yang khas. Bunga melati juga dapat digunakan sebagai pengharum teh, bahan baku parfum, dll.</p>



	
<p><b>Pepermint</b></p> 	<p>Daun pada tanaman peppermint memiliki aroma wangi dan rasa dingin yang khas. Tanaman ini merupakan tanaman herbal dan memiliki beragam manfaat.</p>
<p><b>Bunga chamomile</b></p> 	<p>Bunga chamomile memiliki banyak manfaat yang dapat mengurangi ketakutan dan kecemasan pada seseorang. Bunga chamomile juga dapat memberikan perasaan nyaman dan tenang pada seseorang.</p>
<p><b>Bunga geranium</b></p> 	<p>Bunga geranium memiliki aroma seperti jeruk dan mawar. Bunga geranium memiliki aroma yang tidak disukai nyamuk dan menjadi salah satu pilihan bunga yang dapat digunakan untuk mengusir nyamuk secara alami.</p>
<p><b>Pohon Pinus</b></p> 	<p>Pohon pinus memiliki aroma yang menenangkan. Pohon pinus ini dipercaya dapat meredakan stress. Selain itu pohon pinus dapat digunakan untuk mengurangi longsor pada tapak karena pohon ini memiliki akar yang dalam.</p>
<p><b>Pohon Palem</b></p>	<p>Pohon Palem dapat berfungsi untuk menghilangkan bau tidak sedap. Selain itu pohon palem ini juga dapat menjadi pembersih udara alami</p>

	<p>(menghilangkan formaldehida, benzene, dan karbon monoksida).</p> <p>Jenis palem antara lain palem sadeng, palem putri, palem jenggot, palem kuning, palem wergu, dsb.</p>
---	--

## G. Tingkat Stadium Pada Kanker

### 1. Stadium Kanker Payudara

Pada kanker payudara terdapat 4 stadium. Stadium awal pada kanker payudara adalah stadium I hingga stadium III A. Stadium III B dan IV sudah termasuk kedalam kategori stadium lanjut. Berikut ciri-ciri stadium pada kanker payudara :

#### i. Stadium I

Pada tahap ini, ukuran kanker sekitar 1 inci atau tidak lebih dari 2 cm/ Kanker tersebut belum menyebar.

#### ii. Stadium II A

Pada tahap ini kanker berukuran sekitar 2-5 cm, belum menyebar ke kelenjar getah bening (ketiak), tetapi kanker dapat berukuran kurang dari 2 cm tetapi sudah menyebar ke kelenjar getah bening (ketiak)

#### iii. Stadium II B

Pada tahap ini kanker berukuran kurang dari 5 cm, sudah menyebar ke kelenjar getah bening pada ketiak,

#### iv. Stadium III A

Pada tahap ini terdapat dua ukuran yaitu ukuran 2 inci, sudah menyebar ke kelenjar limfa, dan kelenjar limfa sudah melekat satu dengan yang lainnya. Ukuran lebih besar dari 5 cm, sudah menyebar ke kelenjar limfa, dan kemungkinan kelenjar limfa sudah melekat satu sama lain.

#### v. Stadium III B

Pada tahap ini kanker sudah menyebar ke jaringan dekat payudara atau kanker menyebar ke kelenjar limfa yang terdapat di dalam dinding bahu (sepanjang tulang dada).

vi. Stadium IV

Pada tahap ini kanker sudah menyebar ke organ tubuh lainnya, yaitu pada tulang, paru, liver, atau otak. Kanker tersebut juga sudah menyebar ke kelenjar limfa yang berada di dalam leher.

2. Stadium Kanker Serviks

Menurut FIGO (*The International Federation of Gynecology dan Obstetrics*), stadium klinis yang digunakan pada kanker serviks adalah sebagai berikut

Stadium	Kategori
0	Sel kanker masih berada di selaput lendir serviks
I	Kanker masih terbatas didalam jaringan serviks dan belum menyebar ke badan rahim
I A	Karsinoma yang didiagnosa baru hanya secara mikroskop dan belum menyebar ke badan rahim
I A1	Kanker sudah menyebar ke jaringan otot dengan dalam <3 mm, ukuran tumor <7mm
I A2	Kanker sudah menyebar lebih dalam (>3 mm – 5 mm) dengan lebar = 7 mm
I B	Ukuran kanker sudah > dari IA2
I B1	Ukuran tumor = 4 cm
I B2	Ukuran tumor > 4 cm
II	Kanker sudah menyebar keluar jaringan serviks, tapi belum mengenai dinding rongga panggul, meskipun sudah menyebar ke vagina tetapi masih terbatas pada 1/3 vagina
II A	Tumor jelas, tetapi belum menyebar ke sekitar uterus
II B	Tumor jelas dan sudah menyebar ke sekitar uterus

III	Kanker sudah menyebar ke dinding panggul dan sudah mengenai jaringan vagina lebih rendah dari 1/3 bawah. Bisa juga penderita sudah mengalami gangguan fungsi ginjal
III A	Kanker sudah menginvasi dinding panggul
III B	Kanker menyerang dinding panggul disertai gangguan fungsi ginjal
IV	Kanker sudah menyebar keluar rongga panggul, sudah terlihat tanda-tanda infasi kanker ke selaput lender kandung kencing
IV A	Sel kanker menyebar pada organ yang dekat dengan serviks
IV B	Kanker sudah menyebar pada organ yang jauh dari serviks

Gambar 11. Tabel Stadium Menurut FIGO

Sumber. Jurnal Deteksi Kanker Serviks(*Carsinoma Serviks Uteri*) Pada Citra Hasil Rekaman CT-Scan Menggunakan Jaringan Syaraf Tiruan.( <http://repository.unair.ac.id/25570/>)

### 3. Stadium Kanker Paru

Menurut *Global Bioscience* (2013), dalam Jurnal Klasifikasi Stadium Kanker Paru-Paru Menggunakan Model Radial Basis Function Neural Network (RBFNN) dan Preprocessing Dengan Operasi Titik, Terdapat tahap stadium kanker paru sebagai berikut

#### i. Stadium 0

Pada tahap ini sel-sel kanker baru ditemukan pada lapisan terdalam paru.

#### ii. Stadium I

Pada tahap ini kanker berada di bagian paru-paru dan tidak mengganggu atau menyebar ke kelenjar bening disekitar.

#### iii. Stadium II

Pada tahap ini kanker sudah ditemukan juga di bagian kelenjar getah bening yang berada di sekitar paru-paru.

#### iv. Stadium III

Pada tahap ini kanker sudah menyebar ke bagian lain dari tubuh seperti diafragma, pembuluh besar, dan dinding dada.

#### v. Stadium IV

Pada tahap ini sel kanker sudah menyebar ke jaringan organ tubuh lain, seperti hati, tulang, otak, dan kelenjar adrenalin. Sel kanker tersebut sudah ditemukan di lebih dari satu lobus pasien.

## H. Hasil Survei

Rumah Singgah Pasien IZI Jawa Tengah

Lokasi : Jl. Puspanjolo Tengah X No.75, Bojongsalaman, Kec. Semarang Barat, Kota Semarang, Jawa Tengah 50141

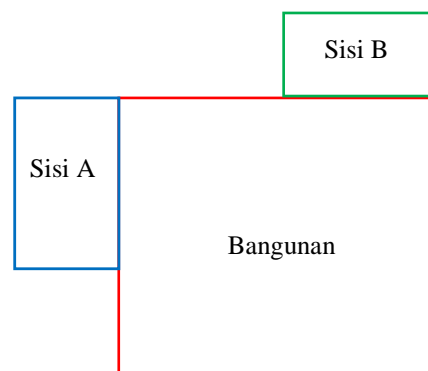
Tanggal Survei : 21 Januari 2020

Rumah Singgah Pasien IZI merupakan rumah singgah yang dikhususkan bagi umat muslim. Rumah singgah Pasien IZI memiliki kapasitas sejumlah 16 orang. Rumah Singgah ini menerima pasien baik laki-laki maupun perempuan. Rumah singgah ini dapat menerima segala jenis penyakit selama penyakit tersebut tidak menular, tetapi jenis penyakit yang paling banyak di rumah singgah ini adalah kanker payudara. Pasien boleh didampingi oleh 1-2 pendamping. Terdapat 2 karyawan yaitu 1 ketua dan 1 bagian administrasi. Pada rumah singgah ini juga tersedia karyawan untuk membantu masak-memasak.

Terdapat beberapa persyaratan yang perlu dipenuhi sebelum masuk ke Rumah Singgah Pasien IZI. Persyaratan tersebut antara lain :

1. Muslim
2. Penyakit tidak menular
3. Pendamping 1 orang
4. Merupakan Pasien BPJS Kelas 3
5. Menyertakan Fotokopi KTP(Pasien dan Pendamping), Kartu Keluarga, Surat Rujukan BPJS/KIS, dan SKTM.
6. Merupakan pasien yang aktif melakukan pengobatan rawat jalan
7. Merupakan pasien dari luar daerah

Pada rumah singgah Pasien IZI terdapat 3 sisi bangunan yang digambarkan sebagai berikut :

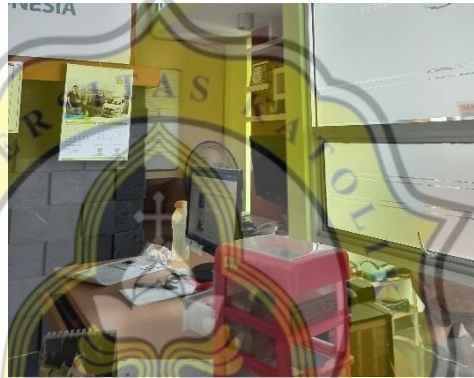


Seluruh aktifitas berfokus pada bangunan utama, sedangkan pada sisi A dan sisi B berfungsi sebagai kamar tidur pasien.

Berikut beberapa fasilitas yang tersedia pada Rumah Singgah Pasien IZI :

#### 1. Front office

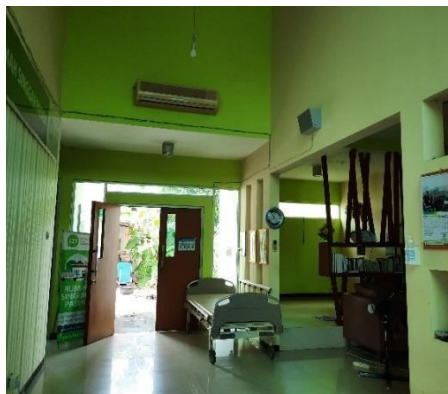
Front office terletak pada bangunan utama rumah singgah, guna front office adalah untuk menerima pasien dan pendamping yang ingin mendaftar, peneliti, maupun donatur. Pada front office terdapat 1 administrasi yang bertugas menjaga dan menerima tamu.



Gambar 12. Front Office

#### 2. Ruang Tengah

Ruang tengah merupakan ruang serbaguna, ruang ini dapat digunakan sebagai ruang santai untuk menonton tv. Ruang tengah juga sebagai penghubung antar ruang-ruang lainnya.



Gambar 13. Ruang Tengah

### 3. Ruang Mengaji

Ruang mengaji merupakan ruang terbuka yang dapat digunakan oleh ibu-ibu untuk mengaji. Biasanya setiap hari rabu para pasien memiliki jadwal untuk membaca Al-Qur'an dan Mengaji.



Gambar 14. Ruang Mengaji

### 4. Ruang Makan dan Dapur

Ruang Makan dan Dapur terletak bersebelahan. Ruang makan juga sekaligus digunakan sebagai tempat penyimpanan barang-barang kebutuhan sehari-hari yang diperlukan oleh pengguna. Bagian masak-memasak terdapat karyawan yang bertanggung jawab.



Gambar 15. Ruang Makan



Gambar 16. Dapur

## 5. Kamar Tidur

Rumah Singgah IZI terdiri dari 7 kamar pasien, 1 kamar pasien dapat berisi 4 orang sedangkan sisanya dapat terisi 2 orang. Tiap kamar pasien diisi sesuai dengan kesamaan jenis kelamin dan pendamping pasien tidur menggunakan kasur lipat. Jika kondisi tidak memungkinkan, pendamping tidur di ruang tengah.

### i. Kamar Tidur Isi 4 Orang

Kamar tidur ini diprioritaskan untuk pasien perempuan. Kamar tidur isi 4 orang terletak pada bangunan utama rumah singgah tersebut. Pada kamar tidur ini juga disediakan kamar mandi dalam. Fungsinya agar pasien tidak terlalu jauh saat butuh ke kamar mandi.



Gambar 17. Kamar Tidur Isi 4 Orang

### ii. Kamar Tidur Isi 2 orang

Kamar tidur isi 2 orang terbagi menjadi 3 bagian berbeda. Terdapat 1 kamar tidur pada bangunan utama, terdapat 3 kamar tidur pada sisi A,



dan terdapat 2 kamar tidur pada sisi B. Tiap area atau sisi tersedia kamar mandi, dengan tujuan agar pencapaian ke kamar mandi tidak terlalu jauh.



Gambar 18. Kamar tidur Isi 2 Orang



Gambar 8. Kamar Mandi di sisi A



Gambar 9. Kamar Mandi di Bangunan Utama

## 6. Outdoor Area

Outdoor Area terletak di bagian belakang bangunan. Pada area ini terdapat beberapa fungsi yaitu gazebo, gudang, dan area jemur pakaian.



Gambar 10. Area outdoor



Gambar 11. Area outdoor

## 7. Parkir Pengelola

Parkir pengelola tersedia di bagian depan bangunan. Parkir pengelola ini difokuskan untuk tempat parkir kendaraan roda dua.



Gambar 12. Parkir Pengelola

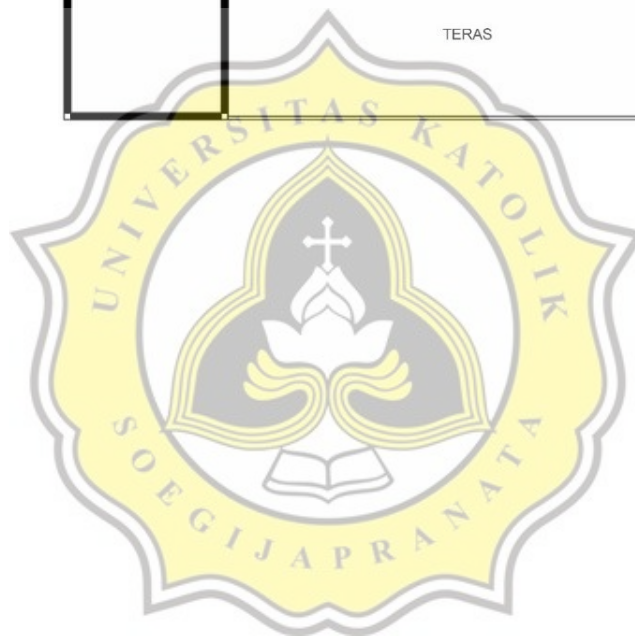
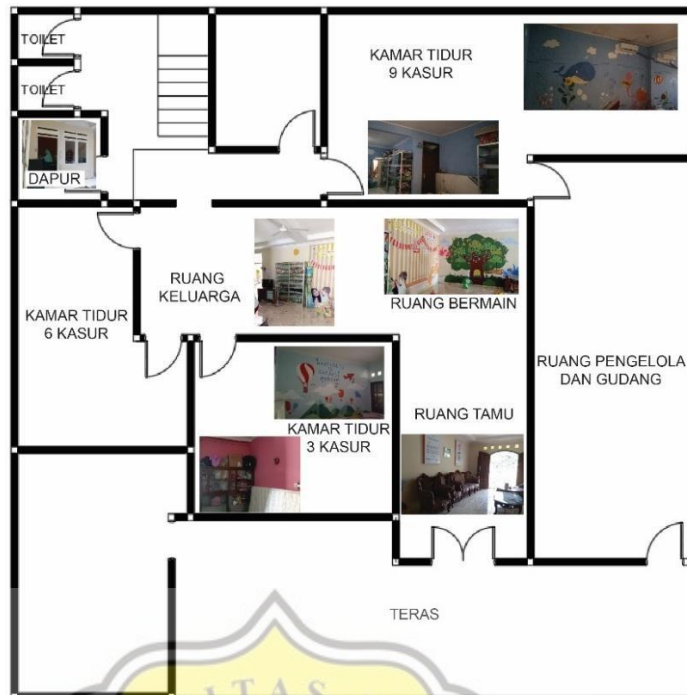
### Rumah Singgah Harapan Indonesia

Lokasi : Jalan Puspanjolo Tengah Raya, Cabean, Kecamatan Semarang Barat.

Tanggal Survei : 27 September 2019

Rumah Singgah Harapan Indonesia merupakan rumah singgah yang dikhususkan bagi anak-anak usia 0-18 tahun. Rumah singgah ini menggunakan bekas rumah tinggal yang diubah menjadi rumah singgah, sehingga fasilitas yang tersedia cukup terbatas. Rumah singgah ini dapat di dampingi oleh 1 pendamping.

Berikut merupakan denah layout ruang dalam pada Rumah Singgah Harapan Indonesia :



Berikut merupakan fasilitas yang tersedia di Rumah Singgah Harapan Indonesia :

1. Area Penerimaan

Pada area penerimaan terdapat ruang tamu. Ruang tamu sendiri tidak di beri sekat dan langsung berhubungan dengan ruang lainnya.



Gambar 13. Ruang Tamu

2. Area Pengelola dan Servis

Pada area pengelola terdapat kantor sekretariat yang bergabung dengan Gudang, terdapat pojok ruang kerja untuk data-data pengunjung serta pasien yang menginap.

Pada area servis terdapat dapur, ruang makan, dan kamar mandi.

3. Area Istirahat



Gambar 14. Dapur dan Kamar Mandi

Pada area istirahat terdapat 3 ruang kamar tidur. Terdiri dari 1 kamar tidur berisi 9 kasur, 1 kamar tidur berisi 3 kasur, dan 1 kamar tidur berisi 6 kasur. Tiap pasien dapat didampingi oleh 1 pendamping dan tidur dalam 1 kasur.



Gambar 15. Kamar Tidur 9 Kasur

#### 4. Area Bermain

Area bermain ini berada di bagian ruang tengah yang berhubungan langsung dengan ruang tamu dan ruang keluarga. Area bermain juga digunakan menjadi area pada saat tamu datang berkunjung dan ingin melakukan pelatihan atau *workshop*.



Gambar 16. Ruang Bermain

#### 5. Ruang Keluarga, Pojok Baca, dan Ruang Makan

Pada area ini terdapat tiga fungsi sekaligus yaitu ruang keluarga, pojok baca, dan ruang makan.



Gambar 17. Ruang Makan



Gambar 18. Pojok Baca



**1.54%** PLAGIARISM  
APPROXIMATELY

## Report #9753024

PENDAHULUAN Latar Belakang Menjalani pengobatan kanker membuat para pasien sering bolak-balik ke rumah sakit dikarenakan banyak perawatan yang harus mereka jalani agar dapat sembuh kembali. Perawatan tersebut perlu waktu yang tidaklah sebentar, sedangkan banyak pasien yang berobat tidak berasal dari dalam kota itu saja. Keterbatasan jumlah kamar di rumah sakit mengharuskan mereka untuk tinggal menginap sendiri. Biaya yang dikeluarkan untuk menginap tidaklah sedikit mengingat waktu yang dibutuhkan cukup lama. Tidak hanya dari segi biaya saja, tetapi juga dari segi jarak yang harus mereka tempuh jika harus bolak-balik dari rumah sakit ke tempat penginapan yang terkadang jaraknya cukup jauh. Hal inilah yang mendasari terbentuknya rumah singgah bagi para penderita kanker. Rumah singgah kanker sendiri biasanya berlokasi tidak jauh dari rumah sakit yang menerima pasien kanker dengan tujuan agar para pasien tidak terlalu jauh untuk ke rumah sakit. Banyak masyarakat di Provinsi Jawa Tengah yang memiliki penyakit kanker. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (riskedas), pada tahun 2013 Jawa Tengah menduduki peringkat paling atas untuk estimasi jumlah penderita penyakit kanker seluruh Indonesia yaitu 68.638 jiwa dengan prevalensi 2,1%. Rumah Sakit di Jawa Tengah yang menjadi rujukan untuk pasien penderita kanker sendiri adalah RSUP