

FASILITAS REHABILITASI UNTUK PENYANDANG HIV DI BADUNG, BALI

Jonathan Prastya Adhi dan Aris Budhiyanto
Program Studi Arsitektur, Universitas Kristen Petra
Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya
jonathanpa06@gmail.com; aris.budhiyanto@gmail.com



Gambar 1. Perspektif Fasilitas Rehabilitasi Untuk Penyandang HIV di Badung, Bali

ABSTRAK

Kurangnya edukasi kepada masyarakat Indonesia menciptakan stigma terhadap orang dengan pengidap HIV, khususnya di Bali. Keluarga yang tidak mengerti akan penyakit ini akan menganggap bahwa penyakit ini merupakan kutukan dan akan mengusir anggota keluarga yang terkena HIV, sehingga orang tersebut tidak memiliki tempat untuk hidup. Oleh karena itu dibutuhkan satu fasilitas untuk menangani permasalahan dari orang dengan HIV tersebut, baik dari kesehatan fisik, mental dan juga keterampilan. Dengan melihat pola perilaku dari pengidap HIV yang datang dari berbagai latar belakang, seperti penyalahgunaan narkoba dan seks bebas, fasilitas ini di desain untuk dapat menaungi, merehabilitasi dan melatih mereka agar dapat kembali menjadi sehat baik secara fisik, secara mental atau pola pikir dan juga lebih terampil untuk dapat menghadapi dunia secara mandiri.

Kata Kunci: Arsitektur, Rehabilitasi, HIV, Fasilitas, Pelatihan

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan cara menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Semakin banyak sel CD4 yang dihancurkan, kekebalan tubuh akan semakin lemah sehingga rentan terserang berbagai penyakit. Virus HIV dapat tersebar melalui darah, sperma, atau cairan vagina dari seseorang yang terinfeksi. Penularannya dapat disebabkan oleh hubungan seks, jarum suntik, maupun transfusi darah.

Pada Maret 2019, tercatat bahwa terdapat 21.018 orang yang positif mengidap virus HIV di Bali (Tribun News, 2019). Hal ini dikarenakan kurangnya edukasi kepada warga atas bahaya dari perilaku seks bebas maupun penyalahgunaan narkoba, dan kurangnya informasi mengenai medikasi dari penyakit tersebut. Apabila virus tersebut tidak ditangani,

maka orang dengan HIV akan masuk ke stadium AIDS.

Ketidakhahaman masyarakat terhadap dampak dari perilaku menyimpang dikarenakan kurangnya edukasi kepada masyarakat terutama yang berada di dalam pedesaan. Hal ini juga didukung dengan kurangnya akses edukasi kepada masyarakat di desa. Salah satu dampak dari perilaku menyimpang tersebut adalah terjangkit virus HIV.

Tidak sedikit ODHIV yang sekarat dan kembali ke rumahnya mengalami diskriminasi dan stigma yang buruk, sehingga dikucilkan bahkan ditolak oleh keluarganya sendiri. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap HIV/AIDS. Diskriminasi yang terjadi di desa dikarenakan kepercayaan adat dan agama yang masih kental. Penyakit yang tidak bisa disembuhkan itu dianggap sebuah kutukan maupun karma dari nenek moyang mereka. Ketakutan yang berasal dari ketidak tahuan itu berujung kepada penolakan kepada orang – orang dengan HIV positif.

Dengan stigma, diskriminasi, dan penolakan yang terjadi, maka ODHIV tidak mempunyai tujuan untuk pergi dan menjalankan hidup. Oleh karena itu dibutuhkan sebuah pusat rehabilitasi dan pemeliharaan terhadap ODHIV di Bali.

TUJUAN

1. Menciptakan fasilitas sebagai pusat untuk orang dengan HIV+ dapat ternaungi, merasa aman dan nyaman.
2. Menciptakan fasilitas yang memenuhi kebutuhan fisik dan medis dari orang dengan HIV+.
3. Menciptakan fasilitas yang melatih keterampilan untuk bekerja agar dapat hidup mandiri.
4. Menciptakan fasilitas yang merehabilitasi dan memenuhi kebutuhan mental dari orang dengan HIV+.

RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah dalam desain Fasilitas Rehabilitasi untuk Penyandang HIV

di Badung, Bali adalah bagaimana fasilitas ini dapat mudah dijangkau oleh orang dengan HIV+ namun tetap menjaga privasi dari orang – orang tersebut. Selain itu, bagaimana orang dengan HIV+ dapat merasa aman dan nyaman di dalam fasilitas ini, sembari memenuhi kebutuhan dari perilaku dan sosial mereka.

LINGKUP PELAYANAN



Gambar 1.1 Foto Satelit Bali

Sumber: maps.google.com

Lingkup pelayanan atau target pengguna dari fasilitas ini adalah orang dengan HIV+ (ODHIV) di Bali tanpa memandang latar belakang seperti mantan pengguna narkoba, masih menggunakan narkoba atau yang melakukan seks bebas.

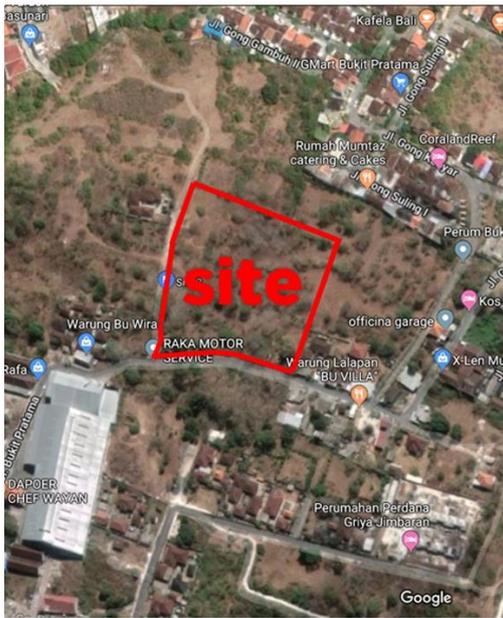
POTENSI

Proyek ini memiliki potensi yang tinggi untuk digunakan oleh ODHIV dan ODHA di Bali mengingat jumlah ODHIV yang tinggi di Bali. Selain itu fasilitas yang ada juga berpotensi untuk mengembangkan bakat mereka dan mengedukasi mereka, agar mereka dapat menjadi contoh dan mengedukasi orang lain mengenai bahaya dari virus HIV.

METODE PERANCANGAN

Perancangan ini menggunakan metode pendekatan perilaku. Dengan memperhatikan perilaku dari subjek yang akan menempatnya, maka akan lahir sebuah desain rancangan yang sesuai dengan perilaku dari ODHIV dan ODHA.

**PERANCANGAN TAPAK
DATA DAN LOKASI TAPAK**



Gambar 2.1 Lokasi Tapak
Sumber: maps.google.com

Data tapak

- Jalan : Jl. Gong Kebyar
- Kelurahan : Jimbaran
- Kecamatan : Kuta Selatan
- Kabupaten : Badung
- Provinsi : Bali
- Status lahan : Tanah kosong
- Luas lahan : 10.040m²
- GSB depan : 1 Rumija + Tljakan
- GSB samping : 2m
- KDB Maks. : 70%
- KDH Min. : 20%
- KLB : 2,1
- Tinggi Maks. : 12 m



Gambar 2.2 Lokasi Eksisting

ANALISA TAPAK

Secara makro dapat dilihat bahwa tapak terletak diantara perumahan, sehingga tersedia akses yang mudah ke bangunan komersial, servis, ibadah, dan bagnunan publik lainnya. Selain itu tapak terletak diantara perumahan, sehingga menyediakan kemudahan akses dan membantu melawan stigma di masyarakat.

Secara mikro dapat dilihat bahwa tapak memiliki lahan yang luas sehingga memungkinkan untuk membangun fasilitas outdoor yang memadai. Selain itu tapak berdiri diantara lahan kosong / pepohonan sehingga menciptakan suasana yang tenang.

Keunggulan dari tapak ini terletak pada lokasinya yang mudah diakses dan tidak terpencil, tidak jauh dari rumah sakit, memiliki lahan yang luas dan lingkungan sekitar yang cukup sunyi.

**PERANCANGAN BANGUNAN
KONSEP DESAIN**

Datang dari berbagai macam latar belakang, orang dengan HIV+ memiliki perilaku yang berbeda -beda. Namun apabila ditarik garis, dapat dilihat bahwa ODHIV cenderung memiliki persamaan yaitu kurangnya atensi yang tepat yang seharusnya mereka dapatkan dirumah. Kurangnya hal ini menyebabkan mereka mencari atensi di tempat lain. Tanpa dasar yang jelas, mereka cenderung hanya ingin memenuhi kebutuhan sosial atau mental yang kurang mereka dapatkan.



Gambar 3.1 Konsep *Homey*

Dengan kurangnya hal itu, maka dibutuhkan sebuah rumah bagi mereka untuk dapat merasa aman dan nyaman berinteraksi satu sama lain dengan dasar yang baik dan benar. Oleh karena itu konsep dari fasilitas ini adalah *Homey*, dimana fasilitas ini menyediakan tempat yang bisa dianggap sebagai rumah kedua bagi ODHIV.

PENDEKATAN PERANCANGAN

Fasilitas ini menggunakan pendekatan perilaku. Untuk menghasilkan arsitektur yang dapat memenuhi kebutuhan perilaku manusia, ada beberapa elemen arsitektur yang wajib diperhatikan sehingga mempengaruhi perilaku pengguna, seperti:

- Ukuran dan Bentuk Ruang
Ukuran dan Bentuk Ruang dapat mempengaruhi pengguna secara psikologis maupun tingkah laku. Dalam perancangan, ukuran ruang harus disesuaikan dengan aktivitas dan kebutuhan pengguna.
- Perabot dan Penataannya
Perabot diletakkan sesuai dengan kebutuhan fungsionalnya. Penataan perabot dapat mempengaruhi perilaku karena aktivitas pengguna menyesuaikan dengan tata letak perabotannya.
- Warna
Warna memiliki peran penting dalam menciptakan suasana ruang dan karakter ruang tersebut. Warna dapat mempengaruhi psikologi manusia dan mendukung perilaku tertentu.

ZONING



Gambar 3.2 Peletakan Zoning

Berdasarkan akses utama dari tapak yang berada di selatan, maka zoning fasilitas ini dapat diurutkan menjadi zona publik (hijau), zona semi-publik (kuning) dan zona private (merah).

Zoning juga ditentukan oleh pengelompokan fungsi bangunan dan subjek - subjek yang akan menggunakan bangunan tersebut.

Bangunan publik dapat diakses oleh semua pihak mulai dari ODHIV yang menetap, hingga karyawan, pengelola dan tamu. Sedangkan bangunan semi publik dan private hanya boleh diakses oleh ODHIV yang menetap dan pihak pengelola.

PROGRAM RUANG

Program ruang dari fasilitas ini terdiri atas :

1. Fasilitas Penerima
2. Fasilitas Klinik
3. Fasilitas Kantor
4. Fasilitas Konseling & Rehabilitasi
5. Fasilitas Olahraga
6. Fasilitas Seminar & Serbaguna
7. Fasilitas Tempat Makan
8. Fasilitas Perpustakaan & Hobby
9. Fasilitas Hunian

PENDALAMAN PERILAKU

Pendalaman dari desain fasilitas ini adalah pendalaman perilaku, dimana proses desain mempertimbangkan faktor perilaku dari ODHIV sehingga orang yang berada di dalam fasilitas ini dapat merasa aman dan nyaman.

Masalah desain yang ada dapat diselesaikan dengan mendalami perilaku dan menemukan solusi secara arsitektural.

Setelah memperhatikan perilaku dari ODHIV, maka dapat digeneralisasikan bahwa mereka memiliki kecenderungan untuk :

- Menolak rehabilitasi karena masih nyaman dengan perilakunya
- Merasa marah, sedih, kaget dan tidak terima akan kondisi yang menyimpannya
- Merasa ingin menyakiti diri sendiri / orang lain dan hingga bunuh diri
- Merasa kesepian dan tidak memiliki orang lain di hidupnya
- Namun ada juga yang sadar bahwa kehidupan tidak berhenti disini

Penerapan perilaku pada bangunan

1. Sirkulasi one-way



Gambar 3.3 Sirkulasi *One-Way*

ODHIV yang masih nyaman dengan perilakunya yang lama akan berusaha kabur dari fasilitas rehabilitasi ini, oleh karena itu fasilitas ini di desain agar jalur sirkulasinya satu arah. Hal ini untuk memudahkan pengawasan terhadap ODHIV.

Adanya jalur lain yang digunakan sebagai sirkulasi servis dan loading dock dijaga oleh *security*.

2. Penataan ruang yang saling menjaga

Banyak perilaku menyimpang yang dapat dilakukan oleh ODHIV, beberapa diantaranya adalah kabur dari fasilitas, mengulangi tindakan menyimpang dan hingga ingin mengakhiri dirinya sendiri. Untuk mengantisipasi perilaku ODHIV

makan akan lebih baik apabila sesama ODHIV dapat saling menjaga satu sama lain.



Gambar 3.4 Perspektif Kamar

Orientasi bukaan atau jendela pada kamar yang saling berhadapan memungkinkan untuk ODHIV saling menjaga satu sama lain saat berada dalam kamar.

Ruang tengah / ruang makan yang terletak di lantai 1 di desain terbuka agar setiap orang dapat melihat keseluruhan fasilitas dan orang – orang sekitar.



Gambar 3.5 Perspektif Ruang Makan

3. Solid railing



Gambar 3.6 Solid Railing

ODHIV yang belum memiliki mental yang sehat akan rentan terhadap keinginan untuk menyakiti dirinya sendiri atau bahkan mengakhiri hidupnya. Desain railing yang *solid* meminimalisir

kemungkinan ODHIV untuk bisa memanjat dan melompat dari tempat yang tinggi.

4. Warna putih



Gambar 3.7 Perspektif Eksterior

Warna putih memiliki arti kebebasan, keterbukaan dan ketenangan. Dengan desain bangunan yang dominan berwarna putih, maka diharapkan warna tersebut dapat membantu memberi ketenangan dan tidak menambahkan stress kepada ODHIV yang menetap di fasilitas ini.

5. Ruang sosial

Salah satu kebutuhan manusia yang dasar adalah interaksi sosial. ODHIV memiliki perilaku yang menyimpang merupakan hasil dari interaksi sosial yang salah maupun yang kurang dari cukup. Oleh karena itu penting adanya untuk menciptakan ruang – ruang sosial yang positif dimana mereka bisa saling berinteraksi dan saling menyemangati untuk dapat berubah menjadi lebih baik. Selain itu dengan menyediakan ruang sosial ini, ODHIV diharapkan dapat melatih kemampuan mereka dalam berinteraksi sosial agar nantinya dapat berinteraksi dengan sehat setelah mandiri.



PERSPEKTIF BALE BENGONG



PERSPEKTIF AREA DUDUK OUTDOOR



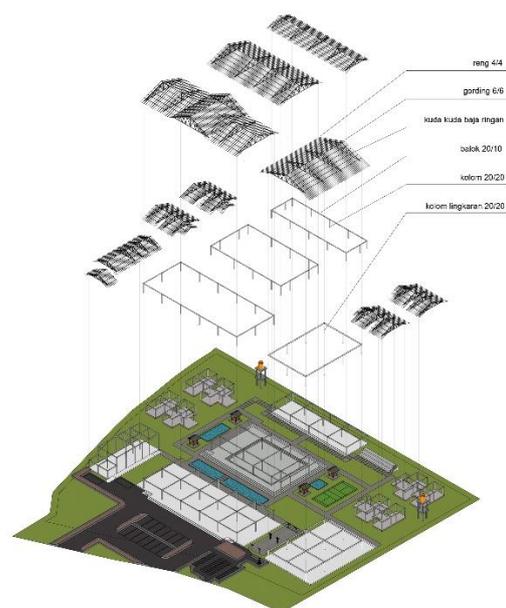
PERSPEKTIF RUANG MAKAN

Gambar 3.8 Perspektif Ruang Sosial

Sarana sosial yang disediakan terdiri dari:

- Bale Bengong, yang merupakan ruang berkumpul kecil khas Bali.
- Ruang duduk outdoor yang berorientasi ke lapangan bulu tangkis
- Ruang makan yang bisa digunakan juga sebagai ruang berkumpul.

SISTEM STRUKTUR

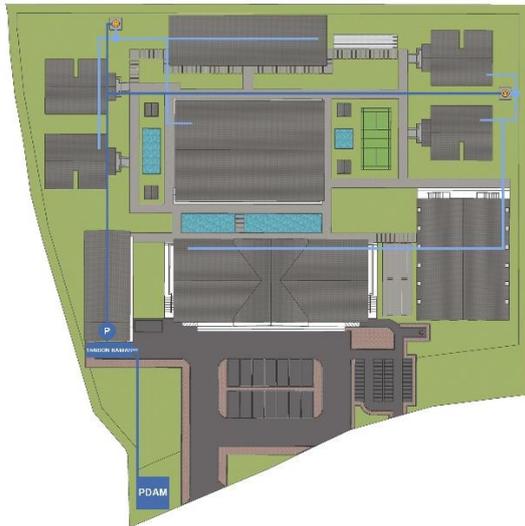


Gambar 3.9 Isometri Sistem Struktur

Seluruh elemen struktur menggunakan system konstruksi beton bertulang dengan kolom sebesar 20cm x 20cm dan jarak antar kolom 8m x 8m. Konstruksi atap menggunakan atap baja ringan dengan penutup atap bitumen.

SISTEM UTILITAS

1. Sistem Distribusi Air Bersih



Gambar 3.10 Jalur Air Bersih

Air dari PDAM dialirkan ke tandon bawah dan di pompa menuju water tower. Lalu air di water tower akan di pompa menuju bangunan – bangunan.

2. Sistem Distribusi Air Kotor & Kotoran



Gambar 3.11 Jalur Air Kotor & Kotoran

Menggunakan *Bio-septic tank* sehingga bangunan menjadi lebih ramah lingkungan dan

mempermudah proses servis karena tidak membutuhkan lahan yang besar.

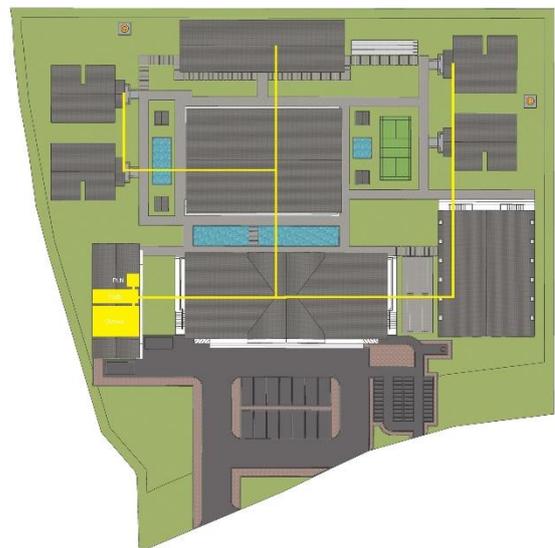
3. Sistem Distribusi Air Hujan



Gambar 3.12 Jalur Air Hujan

Sebagian air hujan yang masuk akan ditampung terlebih dahulu di dalam kolam ikan, lalu setelahnya air akan disalurkan menuju salura kota.

4. Sistem Distribusi Listrik



Gambar 3.13 Jalur Listrik

Listrik yang berasal dari PLN akan langsung disalurkan ke trafo > MDP > SDP. Apabila terjadi pemadaman listrik maka genset akan langsung bekerja (automatic switch) genset > MDP > SDP.

KESIMPULAN

Fasilitas Rehabilitasi untuk penyandang HIV di Badung adalah fasilitas yang bertujuan untuk menaungi, merehabilitasi, dan melatih orang dengan HIV+ di Bali agar dapat kembali hidup secara mandiri. Adanya usulan desain ini diharapkan dapat menjadi salah satu solusi dari orang – orang penyandang HIV yang telah diusir oleh keluarganya dan atau yang sudah tidak memiliki tujuan hidup. Angka ODHIV di Bali pun semakin meningkat tiap tahun sehingga perlu program khusus untuk mengedukasi warga akan bagaimana mencegah penyebaran HIV dan juga cara menghadapi kehidupan dengan HIV.

Konsep desain yang digunakan adalah *homey* dimana desain fasilitas ini dirancang menggunakan pendekatan perilaku. Arti dari *homey* itu sendiri adalah seperti rumah, dimana ODHIV dapat dengan aman dan nyaman tinggal di fasilitas ini hingga mereka dapat menganggapnya sebagai rumah kedua. Dengan melihat perilaku dari ODHIV, maka bangunan dapat di desain agar dapat memenuhi kebutuhan fisik dan mental dari ODHIV. Selain itu desain juga mengantisipasi bentuk – bentuk perilaku menyimpang yang mereka lakukan, seperti keinginan untuk menyakiti diri sendiri ataupun orang lain, maupun untuk melakukan seks bebas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Dewi. (2019). Bali masuk 5 besar jumlah penderita HIV/Aids tertinggi di Indonesia, mencapai 21.000. *Tribun News*. Retrieved December 9, 2019 from <https://tribunnews.com/amp/regional/2019/09/05/bali-masuk-5-besar-jumlah-penderita-hivaidstertinggi-di-indonesia-mencapai-21000>
- Laurens, J. M. (2004). *Arsitektur dan perilaku manusia*. Jakarta: Grasindo
- Pudendal Hope. (2010). *Cycle of acceptance*. Retrieved December 21, 2019 from <https://www.pudendalhope.info/node/52>

- Willy, Tjin. (2018). *Pengertian HIV dan AIDS. Alodokter*. Retrieved December 9, 2019 from <https://www.alodokter.com/hiv-aids>