

PUSAT REHABILITASI ODHA DI BANJARMASIN**Muhammad Farras Adithia**

Program Studi Teknik Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Lambung Mangkurat
1710812110014@mhs.ulm.ac.id

Prima Widia Wastuty

Program Studi Teknik Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Lambung Mangkurat
primawidiawastuty@ulm.ac.id

Yuswinda Febrita

Program Studi Teknik Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Lambung Mangkurat
yfebrita@ulm.ac.id

ABSTRAK

Banjarmasin memiliki angka pengidap HIV/AIDS tertinggi di Kalimantan Selatan karena penyebaran HIV/AIDS yang setiap harinya semakin meningkat secara signifikan. Perancangan Pusat Rehabilitasi HIV/AIDS terletak di Jalan Pangeran Hidayatullah, Banjarmasin Timur, dengan menggunakan konsep *Healing Architecture*, sehingga tercipta sebuah desain bangunan rehabilitasi yang diharapkan berfungsi sebagai sarana penyembuhan fisik dan psikologis rehabilitan dengan harapan bahwa orang yang terinfeksi HIV bebas dari depresi dan stres sehingga mereka dapat hidup layaknya manusia normal lainnya, meskipun mereka harus mengkonsumsi obat di sepanjang hidupnya.

Keywords: *Rehabilitasi, Banjarmasin, HIV, AIDS, Arsitektur Penyembuh*

ABSTRACT

Banjarmasin has the highest number of HIV/AIDS sufferers in South Kalimantan because the spread of HIV/AIDS is increasing significantly every day. The design of the HIV/AIDS Rehabilitation Center located on Jalan Pangeran Hidayatullah, East Banjarmasin, uses the concept of Healing Architecture, thus creating a rehabilitation building design which is expected to function as a means of physical and psychological rehabilitation with the hope that people infected with HIV will be free from depression and stress so that they can live like other normal humans, even though they have to take medication throughout their lives.

Keywords: *Rehabilitation, Banjarmasin, HIV, AIDS, Healing Architecture*

PENDAHULUAN

Rehabilitasi adalah sebuah proses penyembuhan bagi rehabilitan atau pasien

pengidap kelainan atau penyakit serius yang memerlukan perawatan dan pengobatan medis untuk mencapai kesehatan fisik, mental, dan sosial yang lebih baik. Dari

pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi merupakan salah satu upaya yang diperuntukkan bagi penderita dengan kebutuhan khusus agar mereka dapat kembali melaksanakan fungsionalitas sosialnya yaitu melaksanakan kegiatan dalam masyarakat secara normal dan wajar, seperti halnya para penderita HIV/AIDS atau yang sering disebut dengan ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) sendiri adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang selanjutnya melemahkan kemampuan tubuh melawan infeksi dan penyakit yang apabila tidak ditangani dengan melakukan pengobatan akan menjadi AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) yang merupakan sebuah kondisi di mana HIV sudah pada tahap infeksi akhir, yaitu keadaan dimana seseorang sudah tidak lagi memiliki kemampuan untuk melawan infeksi yang menyerang tubuhnya, kondisi ini menyebabkan penderita AIDS menjadi sangat rentan terhadap berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian.

AIDS telah menjadi wabah penyakit yang paling ditakuti dan terus mengalami peningkatan di berbagai daerah. Makin tingginya kasus AIDS di Indonesia mengharuskan penanganan serta penanggulangan penyakit mematikan ini lebih serius dari berbagai pihak. Berdasarkan data dari UNAIDS (*United Nations Programme on HIV/AIDS*), pada tahun 2019 sudah terdapat 640.000 masyarakat Indonesia yang hidup bersama HIV dan AIDS, dengan 46.000 kasus orang yang baru terinfeksi HIV, dan 38.000 jiwa yang meninggal dari penyakit AIDS. Hal ini mengakibatkan Indonesia menduduki peringkat ketiga setelah India dan China dengan jumlah kasus orang yang baru terinfeksi HIV se-Asia Pasifik dari total 5,8 juta jiwa.

Di Kalimantan Selatan Sendiri, HIV dan AIDS pertama kali ditemukan dan dilaporkan pada tahun 2002, yaitu sebanyak 4 kasus HIV. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) mencatat penderita HIV/AIDS sudah mencapai 2.609 jiwa terhitung dari 2002

hingga 2019. Saat ini, kota Banjarmasin menjadi wilayah paling banyak terkena penyakit HIV/AIDS di Kalimantan Selatan dengan 993 kasus dan diiringi oleh Kabupaten Tanah Bumbu sebanyak 314 orang, kemudian Kota Banjarbaru menduduki peringkat ketiga dengan penderita mencapai 301 jiwa dan di peringkat keempat ada Kabupaten Banjar sebanyak 145 orang yang terdeteksi penyakit ini.

Banjarmasin sendiri saat ini sudah memiliki beberapa layanan kesehatan untuk menangani HIV/AIDS, mengingat Banjarmasin menduduki peringkat pertama dengan jumlah pengidap HIV/AIDS terbanyak yaitu 993 jiwa. Meskipun Pemerintah Kota Banjarmasin, melalui Dinas Kesehatan setempat telah menyediakan beberapa fasilitas untuk menangani HIV/AIDS, tetapi fasilitas pengobatan dan penyembuhan untuk penyakit HIV/AIDS yang disediakan belum memiliki fasilitas dan rehab total, fasilitas sekarang bisa dikatakan hampir dibawah standard dan memiliki sistem perawatan yang minim. Padahal, perlu adanya fasilitas pengobatan dan penyembuhan khusus serta optimal mengingat uniknya karakter yang dimiliki pengidap HIV/AIDS. Berdasarkan hasil survey di beberapa puskesmas yang menyediakan fasilitas penanganan HIV/AIDS, didapatkan fakta bahwa tidak adanya pemisahan khusus antar penyakit menular. Sebagai contoh seperti ruang tunggu, dimana pengidap HIV digabung bersama pengidap penyakit lainnya yang membuatnya semakin rentan terjangkit penyakit lain akibat lemahnya sistem imun tubuh. Hal inilah yang membuat penyakit HIV/AIDS menjadi sangat mematikan apabila tidak mendapatkan penanganan khusus.

ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) setidaknya akan mengalami penurunan dalam tiga aspek, yaitu aspek fisik, psikologis, dan sosial. Setelah mengalami gejala awal seperti: Pembengkakan noda limfa serta berat badan yang menurun drastis, biasanya pengidap HIV tidak lagi

menunjukkan gejalanya selama bertahun-tahun. Pada masa ini penderita seperti sehat. Namun dibalik itu, penyakit justru semakin parah dan menyebar luas ke seluruh tubuh. Penderita mungkin tak sadar kalau dirinya telah mengidap penyakit HIV selama bertahun-tahun, padahal ia berpotensi menularkan penyakit tersebut ke orang lain. Masa tahapan ini biasanya hingga mencapai 10 tahun atau lebih. Ketika tak kunjung mendapatkan penanganan, virus HIV akan melemahkan kekebalan tubuh, sehingga tubuh menjadi rentan terjangkit penyakit serius. Tahapan akhir inilah yang biasa disebut sebagai AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*).

Dalam aspek sosial, ODHA biasanya akan mendapat hukuman dari masyarakat, mulai dari diskriminasi, penolakan, pengasingan, bahkan pemaksaan uji HIV tanpa menjaga kerahasiaan hasil ujinya. Di Indonesia sendiri, kecenderungan perilaku diskriminasi terhadap penyandang HIV/AIDS sering kali terjadi. Itu karena kondisi masyarakat sendiri yang masih awam dalam memahami HIV/AIDS. Mereka beranggapan bahwa virus tersebut dapat dengan mudah menular, padahal kurangnya pemahaman masyarakat terhadap virus itu yang menyebabkan semakin tinggi resiko tertular virus tersebut.

Sedangkan dalam aspek psikologi, pengidap HIV/AIDS biasanya seperti berada pada kondisi yang menjadikan penderita merasa dekat dengan ajal kematiannya. Seseorang yang positif mengidap HIV, akan menunjukkan perubahan karakter psikososial. Seperti diantaranya depresi berat, sehingga menyebabkan penyakit semakin lama semakin berat, maupun stress.

Berdasarkan penjabaran diatas, perlu adanya sebuah fasilitas publik dengan skala besar, sebuah Pusat Rehabilitasi ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) yang mampu mewedahi pasien penderita penyakit tersebut di Provinsi Kalimantan Selatan, terutama di kota Banjarmasin yang memiliki jumlah pengidap HIV/AIDS tertinggi

se-Kalimantan Selatan, sebagai usaha untuk meningkatkan mutu kualitas hidup seorang pasien baik dari segi fisik, sosial maupun psikologis pengidap penyakit HIV/AIDS melalui sebuah lingkungan fisik dan suasana ruang fasilitas yang tidak hanya menyembuhkan secara tindakan medis tetapi juga melalui perawatan rehabilitasi dan juga sekaligus sebagai fasilitas yang dapat memberikan edukasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan HIV/AIDS berupa layanan informasi dan edukasi kepada masyarakat umum sehingga masyarakat menjadi lebih peduli dan merubah stigma negatif pengidap HIV/AIDS yang ada di benak masyarakat selama ini.

PERMASALAHAN

Berdasarkan hasil analisis pencarian masalah dan latar belakang permasalahan, maka dapat diperoleh rumusan permasalahan arsitektural yaitu:

“Bagaimana rancangan pusat rehabilitasi ODHA di Banjarmasin yang tidak hanya mampu memenuhi kebutuhan pengobatan dan perawatan fisik ODHA tetapi juga mampu membantu proses penyembuhan psikologis ODHA sekaligus sebagai fasilitas pelayanan informasi dan edukasi bagi ODHA maupun masyarakat umum sehingga dapat mengubah stigma negatif yang berkaitan dengan ODHA selama ini?”

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Rehabilitasi

Rehabilitasi berasal dari dua suku kata, yaitu “re” yang artinya kembali dan “habilitasi” yang artinya kemampuan. Sehingga rehabilitasi memiliki arti mengembalikan kemampuan. Rehabilitasi adalah proses perbaikan yang ditujukan pada penderita cacat agar mereka cakap berbuat untuk memiliki seoptimal mungkin kegunaan jasmani, rohani, sosial, pekerjaan dan ekonomi.

Rehabilitasi didefinisikan sebagai "satu program holistik dan terpadu atas intervensi-intervensi medis, fisik, psikososial, dan vokasional yang memberdayakan seorang (individu penyandang cacat) untuk meraih pencapaian pribadi, kebermaknaan sosial, dan interaksi efektif yang fungsional dengan dunia". Menurut Soewito (Sri Widati, 1984) menyatakan bahwa : Rehabilitasi penyandang cacat adalah segala upaya dalam bidang kesehatan, sosial, psikologi, pendidikan, ekonomi dan bidang lainnya, yang dikordinasikan sebagai suatu proses yang berkesinambungan dan ditujukan untuk memulihkan tenaga penyandang cacat. . . memulihkan kembali kedudukannya secara jasmani dan rohani dalam masyarakat sebagai anggota seutuhnya yang mandiri, produktif, dan berguna bagi masyarakat dan negara.

B. Tinjauan Umum HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah retrovirus yang menginfeksi dan menghancurkan atau mengganggu sel-sel sistem kekebalan tubuh manusia (terutama sel T positif CD4 dan makrofag, atau komponen kunci sel sistem kekebalan tubuh). Virus HIV membutuhkan sel kekebalan tubuh kita untuk berkembang biak. Tentu saja sel imun kita yang terpakai, bisa diibaratkan seperti mesin fotokopi. Namun virus ini merusak mesin fotokopi setelah menerima salinan virus baru dalam jumlah besar. Jadi, seiring berjalannya waktu, sel kekebalan tubuh kita semakin berkurang dan jumlah virus HIV menjadi sangat tinggi.

Infeksi HIV dapat menyebabkan melemahnya sistem kekebalan secara permanen, yang menyebabkan defisiensi imun. Sistem kekebalan tubuh dianggap lemah ketika tidak dapat lagi menjalankan perannya dalam melawan infeksi dan penyakit. Orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah lebih rentan terhadap berbagai infeksi, yang sebagian besar jarang

menyerang orang yang tidak memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah. Penyakit yang berhubungan dengan defisiensi imun yang parah disebut "infeksi oportunistik" karena penyakit ini memanfaatkan sistem kekebalan yang lemah.

AIDS (*acquired immunodeficiency syndrome*) menjelaskan berbagai gejala dan infeksi yang berhubungan dengan melemahnya sistem kekebalan tubuh. Infeksi HIV adalah penyebab AIDS. Tingginya kadar HIV dalam tubuh dan munculnya infeksi tertentu merupakan tanda bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS. Dalam bahasa Indonesia bisa diartikan sebagai sindrom imunodefisiensi.

C. Tinjauan Teori *Recovery Environment*

Recovery environment memiliki beberapa elemen yang penting untuk diperhatikan, yaitu:

a. Lingkungan Sensori/Indrawi
Lingkungan sensori atau indrawi terbagi menjadi 2 hal, yaitu:

1. Indera penciuman (bebauan)
Mencium aroma yang tidak enak dapat menimbulkan rasa takut, stress, dan gelisah. Sebaliknya, jika mencium aroma yang wangi, menyenangkan, atau bahkan aroma yang disukai dapat membuat lebih rileks, memperlambat pernapasan, menurunkan tekanan darah, hingga menurunkan persepsi terhadap rasa sakit (Redd, 1994).

2. Indera pendengaran (suara)
Kebisingan merupakan karakteristik lingkungan negatif pada rehabilitasi yang dapat meningkatkan persepsi nyeri dan penggunaan analgesik, mengganggu tidur dan menyebabkan kebingungan dan disorientasi pasien. Menurut Grumet (1993) menyatakan bahwa kebisingan

bahkan dapat mempengaruhi masa rawat inap pasien di rumah sakit. Bahkan beberapa kasus menunjukkan bahwa tempat yang memiliki tingkat kebisingan tinggi dapat mengganggu istirahat, menurunkan kualitas tidur seseorang, meningkatkan detak jantung dan tekanan darah, serta menurunkan tingkat kepuasan pasien terhadap tempatnya dirawat (Yinnon, 1992). Lingkungan yang terlalu bising dapat membuat manusia susah fokus, hingga terhambatnya beraktivitas sehari-hari.

3. Temperatur/Suhu

Sebuah survei di masyarakat menunjukkan bahwa suhu ruangan/lingkungan memiliki hubungan dengan kesehatan. Temperatur/suhu yang tidak tepat dapat mengakibatkan gangguan tidur pada seseorang (Closs, 1998).

b. Lingkungan Yang Kompleks

Lingkungan yang bervariasi secara sensorik dan spasial dapat mempengaruhi fungsi emosional, kognitif dan sistem kekebalan tubuh rehabilitan. Semakin beragamnya pola pendengaran yang pasien dengar, seperti musik dan cerita, dapat meningkatkan kualitas istirahat pasien dibandingkan berada di tempat dengan keheningan yang tidak menentu (Smith, 1986).

c. Sirkulasi Udara Segar

Bangunan akan semakin efisien dengan menggunakan banyak ventilasi/bukaan alami. Menurut Badan Perlindungan Lingkungan (EPA), ruangan dengan polusi udara tinggi merupakan salah satu dampak lingkungan yang paling berpengaruh terhadap kesehatan. Selain itu, EPA menyebutkan bahwa udara kotor di dalam ruangan dapat mengakibatkan iritasi mata, sakit kepala, hidung dan tenggorokan, mual, kehilangan koordinasi, kanker hingga kerusakan pada sistem saraf pusat dan hati serta ginjal. Udara yang berada dalam ruangan biasanya juga mengandung lebih banyak polutan yang lebih tinggi

dibandingkan udara dari luar. (Stolwijk, 1990).

d. Pencahayaan/Penerangan (alami dan buatan)

Paparan sinar matahari mempengaruhi produksi melatonin di otak sehingga berpengaruh terhadap ritme tidur seseorang. Perbedaan antara penggunaan pencahayaan alami dan buatan antara lain pada tingkat penerangan, keseragaman dan distribusi cahaya, variasi waktu, warna dan jumlah radiasi sinar ultraviolet. Pasien depresi dan stress di rumah sakit membaik lebih cepat dengan mendapatkan cahaya yang lebih terang (Beauchemin, 1996). Menurut Arneil (2003) pencahayaan suatu ruang yang tidak optimal dapat mengakibatkan gangguan penglihatan, kelelahan indera penglihatan dan sakit kepala, penurunan kemampuan berkonsentrasi terutama pada lansia.

e. Pemandangan Alami

Positive distraction atau distraksi positif adalah kondisi lingkungan yang ditandai dengan kemampuannya mengurangi tingkat stres dan meningkatkan suasana hati rehabilitan.

f. Mengalami Alam

Menurut Cooper (2000) kegiatan mengalami alam dapat memberikan efek mengurangi stres dan ketegangan otot. Bangunan dengan pencahayaan alami, pemandangan alam, dan tanaman dalam ruangan sangat populer di kalangan karyawan. Tanaman dalam ruangan juga terbukti meningkatkan efisiensi kerja, fokus bekerja, mengurangi stres dan menurunkan tekanan darah, dan juga mengurangi ketidaknyamanan fisik seseorang.

g. Seni, Estetika dan Hiburan

Ketiga hal tersebut dapat menurunkan tingkat stress dan gelisah, meningkatkan daya restorasi terhadap stress, dan mood.

h. Karya Seni dan Musik

Menurut Ulrich (2003) menyebutkan bahwa penderita dengan gambaran alam lebih tenang dan tidak memerlukan

pengobatan berat. Musik memiliki efek anxiolytic pada pasien yang dapat meningkatkan rasa nyaman pasien dan kadar endorfin, membuat lebih rileks dengan memperlambat detak jantung, serta dapat mengurangi tingkat kecemasan dan penggunaan anastesi pada pasien.

i. Humor & Hiburan

Kegiatan tertawa bermanfaat untuk pemulihan karena dapat meningkatkan optimisme pasien, sosialisasi dan kerjasama, serta mengurangi ketergantungan pada peralatan medis dan obat-obatan (Fry, 1992).

D. Tinjauan Healing Architecture

Menurut Coates (1997), arsitektur penyembuhan adalah arsitektur yang menciptakan lingkungan penyembuhan dan restoratif secara spiritual dimana bentuk, warna, material dan ruangnya dapat membantu menyeimbangkan psikis dari penggunaannya. Arsitektur Penyembuhan menunjukkan bukti jelas bahwa seni dan arsitektur dapat menghasilkan dampak penyembuhan yang sama seperti alam kepada pasien.

Enam prinsip arsitektur penyembuhan atau arsitektur restoratif, yaitu:

1. *The Unity Of Form & Function*

Tujuan dari prinsip adalah untuk menjawab pertanyaan tentang apa yang terjadi dalam desain bangunan itu dan untuk apa tujuan desain tersebut. Perancangan suatu bangunan harus mampu menjabarkan dengan jelas kesatuan dari bentuk dan fungsi bangunan serta alasannya. Salah satu hal yang harus dicapai dalam desain adalah seseorang harus mampu mengetahui atau merasakan apa fungsi dari bangunan tersebut setelah memasukinya.

2. *Polarity*

Polaritas memiliki arti tidak hanya dua hal yang berbeda, meskipun tidak lepas dari pembahasan seperti dua kutub magnet ataupun dua sisi mata uang. Dalam praktiknya, polaritas digunakan dalam hal berikut:

- Kontras antara warna, pemilihan bentuk dan penggunaan material yang berbeda sehingga menghasilkan tekstur yang beragam dari dua hal yang berbeda namun tetap saling berhubungan satu sama lain (konsep pada arsitektur organik).
- Menghubungkan antara ruang luar & dalam pada desain.

3. *Metamorphosis*

Prinsip *Metamorphosis* meng-ibaratkan arsitektur seperti tanaman yang berbunga dimana mengalami perubahan setiap bagian mulai dari akar tanaman, daun, hingga ke bagian bunga. Metamorfosis bertujuan untuk merancang sesuatu agar tidak terlihat monoton, tidak didominasi pola berulang seperti simetris ataupun grid, namun bervariasi dalam bentuk, mood dan tatanan visual. Selalu ada perubahan dan perkembangan yang diharapkan dapat menjadi lebih baik.

4. *(Harmony With Nature & Site)*

Prinsip ini menyatakan: · Bangunan didesain untuk menghasilkan ruang luar yang berkolaborasi bersama dengan elemen alam di lokasi.

- Mencerminkan ciri-ciri alam dimana bangunan itu berada.
- Manusia dan alam saling mempengaruhi.

5. *The Living Wall*

Bangunan dapat dikatakan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi suasana eksterior jika bangunan didesain saling berkaitan dengan ruang eksterior juga. Tujuan dari prinsip ini adalah untuk menciptakan suasana dimana pengguna tidak merasa terkurung di dalam gedung, namun tetap terkoneksi dengan ruang luar bangunan.

6. *Colour Luminosity & Colour Perspective*

Warna merupakan bagian penting untuk dari suatu penyembuhan, karena pengaruh warna telah dipelajari menjadi salah satu faktor yang berpengaruh

terhadap suasana hati & kinerja seseorang (Johann, 1976). Beberapa teori warna dan penerapannya antara lain:

- Ruang yang memiliki kegiatan aktif dapat menggunakan warna-warna *warm* seperti pink.
- Warna tenang seperti biru, hijau, ungu digunakan pada ruangan dengan aktivitas pasif.
- Aplikasi dekoratif Dalam ruangan, beberapa contoh penggunaan:
 - Ruang kegiatan sosial dicat dengan warna kuning untuk menciptakan nuansa percakapan yang hangat
 - Penggunaan warna dingin seperti hijau, biru atau biru violet untuk ruangan orang sakit dengan penyakit panas seperti demam,
 - Ruang untuk orang sakit kanker biasanya diwarnai merah muda atau warna pink mawar.
- Aplikasi eksterior, pada eksterior bangunan, pemilihan warna harus mampu mengekspresikan aktivitas dan kegiatan yang terjadi di dalamnya, seperti biru yang biasanya mengacu pada kegiatan yang bersifat sosial.

PEMBAHASAN

A. Lokasi

Lokasi tapak yang berada di Jalan Pangeran Hidayatullah, Banua Anyar, Banjarmasin Timur. Daerah ini menunjukkan pengembangan baru khususnya sebagai kawasan permukiman, pengembangan fasilitas kesehatan dan jasa, serta komersial.

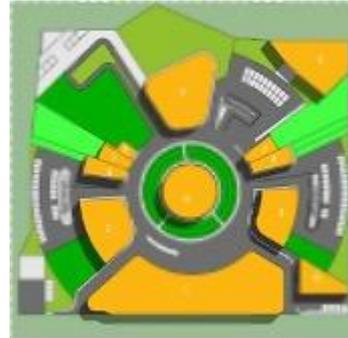
B. Konsep Rancangan

1. Perletakan Massa

Tujuan dari analisis penempatan massal adalah untuk merumuskan penempatan massal yang paling tepat bagi pasien HIV/AIDS untuk kegiatan rehabilitasi

guna mendukung proses kesembuhan pasien.

Menerapkan prinsip dinding hidup dalam menangani pasien HIV yang mengalami depresi dan stres jangka panjang dengan mengalihkan fokus ke suasana lain yaitu pemusatan pusat sebagai bentuk organisasi massa yang berwawasan bentuk. untuk melihat alam.



Gambar 1. Analisis Tataan Massa
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

Menerapkan prinsip polaritas dimana respon perancangan struktur massa yang berjauhan menyulitkan pengguna dalam mengakses ketika ingin menuju ke masing-masing gedung, digunakan sistem tatanan massal Terpisah tapi Semua Terhubung yang menjadikan satu kesatuan tatanan massal dan lainnya terpisah namun tetap dihubungkan dengan jembatan layang, kelebihanannya dapat melatih dan menunjang kesehatan motorik dokter rehabilitasi.

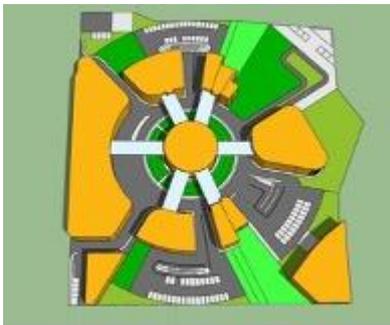


Gambar 2. Analisis Tataan Massa
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

2. Bentuk Bangunan

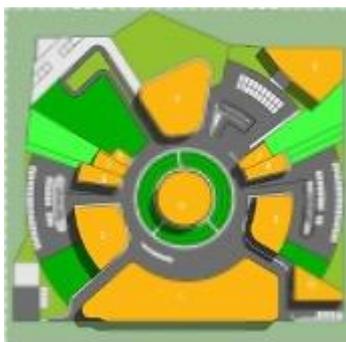
Pada institusi pelayanan kesehatan, pemilihan bentuk konstruksi seringkali diabaikan, dan prinsip kesatuan bentuk dan fungsi dijadikan sebagai jawaban untuk memperoleh bentuk yang efektif.

Menurut psikologi, bentuk persegi panjang dapat menjadikan penggunaannya lebih jujur, tenang dan setara tanpa perbedaan, sehingga bentuk dasar bangunan menjadi persegi dan menyesuaikan dengan pola tengah pada petak.



Gambar 3. Analisis Tataan Masa
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

Menggunakan sirkulasi melingkar karena menurut psikologi bentuk lingkaran maupun lengkung dapat menjadikan penggunaannya merasa nyaman, hangat, dan penuh kasih sayang.



Gambar 4. Analisis Tataan Massa
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

Membuat bentuk bangunan seterbuka mungkin sebagai salah satu cara

mengurangi depresi, yaitu dengan sesering mungkin melihat alam dan menjalin sosialisasi dengan lingkungan sekitar, daripada mengurung diri dan tertutup.

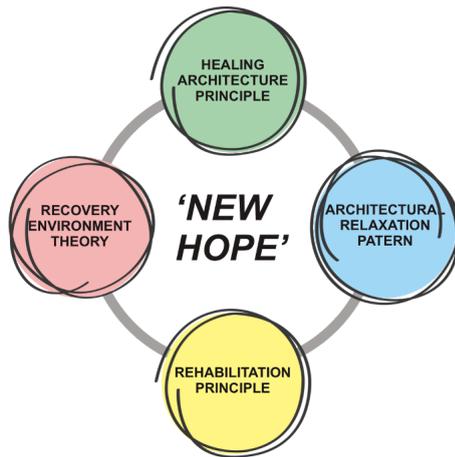


Gambar 4. Analisis Tataan Massa
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

HASIL

Berdasarkan permasalahan arsitektural yang diangkat dari perancangan Pusat Rehabilitasi ODHA di Banjarmasin, yaitu bagaimana rancangan pusat rehabilitasi ODHA di Banjarmasin yang tidak hanya mampu memenuhi kebutuhan pengobatan dan perawatan fisik ODHA tetapi juga mampu membantu proses penyembuhan psikologis ODHA sekaligus sebagai fasilitas pelayanan informasi dan edukasi bagi ODHA maupun masyarakat umum sehingga dapat mengubah stigma negatif yang berkaitan dengan ODHA selama ini, maka penulis menggagas konsep *New Hope* sebagai jawaban dari permasalahan tersebut.

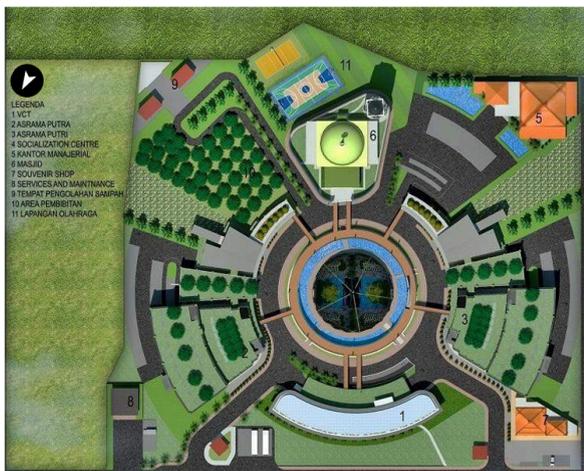
Konsep ini merupakan penggabungan dari penerapan prinsip *Healing Architecture*, prinsip fasilitas rehabilitasi, teori lingkungan pemulihan, dan pola relaksasi secara arsitektural.



Gambar 5. Diagram Konsep
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

1. Konsep Tapak

Konsep sasaran tersebut diperoleh dari hasil proses analisis yang telah dilakukan pada pembahasan sebelumnya untuk memperoleh unsur-unsur arsitektur penyembuhan yang sebaiknya diterapkan pada perancangan tempat rehabilitasi HIV/AIDS di Banjarmasin.



Gambar 6. Konsep Tapak
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

2. Konsep Tataan Massa Terhadap Prinsip *The Living Wall* (Terapi Psikis)



Gambar 7. Konsep Tataan Massa
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

Kami menjadikan "dome" di pusat tapak sebagai struktur massal dan kemudian menghubungkan bangunan tersebut dengan ruang luar dengan membuka balkon terbuka ke beberapa bangunan, seperti VCT, asrama dan masjid, dan mengarahkannya ke pusat desain, yaitu ruang sosial sosial, dimana salah satu prinsip rehabilitasi yaitu hubungan kemanusiaan. Dengan demikian, diharapkan jika ODHA sering melihat kegiatan-kegiatan yang menyenangkan dan positif di taman sosial, maka ODHA lainnya tidak akan sungkan dan minder ketika berinteraksi dengan orang lain dan melakukan hal-hal positif.

3. Jantung Tapak Terhadap Prinsip *Harmonys With Nature And Site* (Terapi Alam dan Psikis)

Menjadikan area tidak terbangun sebagai RTH yaitu dengan melakukan penanaman bibit pohon dan memberi pohon dalam pot pada beberapa atap di masa utama. Selain karena peraturan Kota Banjarmasin yang mewajibkan area tidak terbangun minimal 50%, adanya dominasi pohon berfungsi sebagai penyuplai distribusi oksigen tapak dan juga sebagai bekal

finansial para ODHA ketika bibit pohon tersebut sudah layak terbang.



Gambar 8. Konsep Jantung Tapak
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

4. Konsep *Green Roof* Terhadap Prinsip *Harmony With nature And Site* (Terapi Alam)

Menggunakan rumput gajah sebagai penutup atap beberapa masa utama seperti asrama dan masjid.



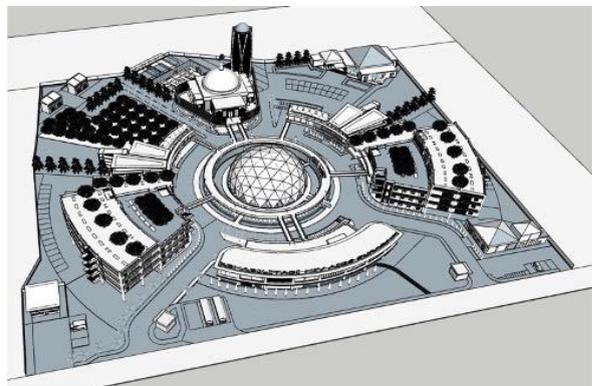
Gambar 9. Konsep *Green Roof*
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

Dengan pemakaian rumput gajah sebagai penutup atap, menjadikan atap tersebut dapat diakses sebagai ruang publik bangunan tersebut. Rumput gajah juga dapat membantu meredam thermal dari paparan sinar matahari.

5. Konsep Bentuk Bangunan Terhadap Prinsip *The Unity Of Form & Function* (Terapi Psikis)

Penyelarasan massa bangunan dengan pola central terpusat yang ada pada tapak. Sehingga massa bangunan tersebut menjadi sedikit melengkung.

Bentuk lengkung dalam psikologi dipercaya dapat menjadikan penggunanya menjadi lebih jujur, damai dan setara tanpa perbedaan dan juga merasa nyaman, hangat, dan penuh kasih sayang.



Gambar 10. Konsep Bentuk Bangunan
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

6. Konsep Tampilan Bangunan Terhadap Prinsip *The Unity Of Form and Function* (Terapi Alam)

Dengan memaksimalkan bukaan dan area sirkulasi, maka terciptalah tampilan terbuka pada bangunan. Agar pengguna tidak merasa terjebak dan sendirian di gedung.



Gambar 11. Konsep Tampilan Bangunan

Sumber: Analisis Pribadi (2020)

7. Dome Terhadap Prinsip *The Unity Of Form And Function* (Terapi Psikis)

Menjadikan dome / area sosialisasi sebagai objek yang berfungsi untuk pengalihan konsentrasi para ODHA sesuai menjalani tes HIV di VCT.



Gambar 12. Konsep Sculpture
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

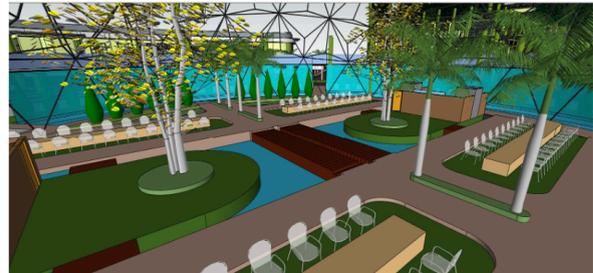
Cara kerjanya adalah ketika para ODHA telah menjalani serangkaian tes HIV di VCT dan hasilnya positif, pastinya para ODHA akan benar benar merasa stres dan sangat tertekan. Selanjutnya para psikiater mengantarnya keluar dari VCT untuk menuju masjid guna melaksanakan sholat taubat melewati jalan layang. Pastinya hal pertama yang akan dilihat ODHA adalah sebuah dome dengan diiringi suara air terjun dan gemericik air. Normalnya, konsentrasi para ODHA akan terpusat pada dome yang ia lewati. Dan setelah ia melewatinya, tentunya ia akan teralihkan kedua kalinya dengan ramai dan riang nya pemandangan aktivitas yang berada tepat di bawah jalan layang tersebut.

Dengan begitu setelah konsentrasi ODHA teralihkan dan melihat kegiatan positif, diharapkan ODHA dapat menerima apa yang dia derita, mau

bertaubat atas kesalahannya dan menjadi seorang yang berguna di masyarakat.

8. Konsep Ruang Sosialisasi Terhadap Prinsip *Metamorphosis* (Kelompok Dukungan)

Ruang sosial merupakan tempat dimana penggunanya dapat berkumpul dan bersosialisasi, serta menjadi tempat untuk melakukan hal-hal positif lainnya. Di sini, prinsip metamorfosis diterapkan pada pengembangan berkelanjutan kebun masyarakat untuk kebutuhan penyembuhan. Bahwa ruang ini menjadi voice point untuk mendukung kesehatan orang yang terinfeksi HIV.



Gambar 13. Konsep Ruang Sosialisasi
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

9. Konsep Perletakan Asrama Putra dan Putri Terhadap Prinsip *Polarity* (Terapi Spiritual)

Sebagian besar kasus HIV/AIDS disebabkan oleh hubungan seksual. Di sisi lain, hubungan seksual sendiri merupakan hal yang tidak bisa dipisahkan atau bahkan ditinggalkan dalam kehidupan manusia, apalagi jika menyangkut pasangan suami istri.

Maka hal yang bisa menjadi dinding dari kegiatan seksual diluar nikah tersebut salah satunya adalah keimanan seseorang. Semakin tebal iman seseorang, maka semakin kuat pula ia untuk tidak melakukan hubungan yang dilarang agama.

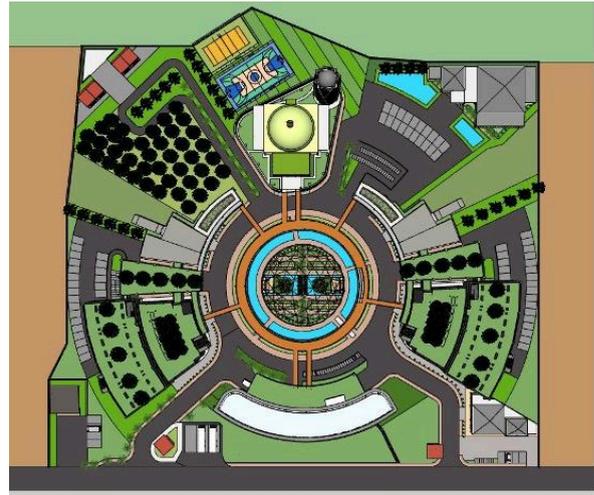


Gambar 14. Konsep Perletakan Asrama Putra dan Putri

Sumber: Analisis Pribadi (2020)

10. Konsep Perletakan Area Parkir Terhadap Prinsip *The Living Wall* (Terapi Fisik)

Area parkir selalu menjadi problematika sendiri dalam sebuah perancangan maupun bangunan yang sudah terbangun. Selain karena polusi yang disebabkan kendaraan yang memarkir, tingkat kesadaran pengendara pun juga kadang kadang kurang, seperti memarkir kendaraan sembarangan yang tidak pada garis parkirnya sehingga menjadikan area parkir awut awutan. Selain itu, area parkir tunggal yang terlalu besar juga tidak efisien dan sangat mengurangi potensi view yang ada. Solusi healing untuk menangani problematika tersebut adalah dengan meletakkan area parkir pada area yang mudah dijangkau namun tidak begitu terlihat oleh publik. Dengan begitu para pengguna akan hanya parkir pada area parkir yang sesuai dengan kebutuhannya. Dan untuk mereduksi polusi yang ada maka dominasi vegetasi diberikan disekitarnya. Agar polusi area parkir dapat berkurang hingga tidak menyebar ke area area lain.



Gambar 15. Konsep Area Parkir

Sumber: Analisis Pribadi (2020)

KESIMPULAN

HIV/AIDS merupakan virus yang menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh seseorang sehingga tidak dapat bertahan terhadap penyakit yang menyerang tubuhnya. Dan ketika daya tahan tubuh rusak atau lemah, maka banyak terserang penyakit di sekitar kita, seperti TBC, diare, penyakit kulit dan penyakit ganas lainnya.

Perancangan pusat rehabilitasi penyandang HIV/AIDS di Banjarmasin merupakan solusi bagi para rehabilitan sebagai tempat penunjang kehidupan bagi para pengidap HIV/AIDS terlebih jika dia mengalami depresi atas apa yang dideritanya dengan mengutamakan terapi alternatif meliputi terapi informasi, terapi fisik, terapi psikis, terapi spiritual, terapi alam, maupun terapi musik sebagai bentuk pengobatannya dengan mengedepankan nilai nilai islam dan juga berlandaskan pada teori teori healing architecture.

Perancangan pusat rehabilitasi pasien HIV/AIDS diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap peningkatan

kesejahteraan pemberi rehabilitasi dan menjadikan tenaga rehabilitasi menjadi manusia yang produktif dan berguna bagi sesama, lingkungan, dan agama. Ruang lingkup pelayanan mencakup cakupan wilayah Banjarmasin di Provinsi Kalimantan Selatan dan berada di bawah Kementerian Kesehatan dan didanai oleh pemerintah.

Ide perancangan berasal prinsip *Healing Architecture* dan penerapan lingkungan pemulihan serta lingkungan terapi bagi pasien, sehingga munculah konsep dasar "New Hope" yang berarti sebuah harapan baru bagi para penyandang HIV/AIDS yang putus asa dan depresi agar mau berubah dan menjadi bermanfaat bagi dirinya sendiri maupun orang lain.

DAFTAR PUSTAKA

Referensi Buku dan Jurnal

- Suriana, A., & Dewi, D. S. (2013). Penelitian Tentang Self Disclosure Pasien ODHA RSUD Banyumas. *PSYCHO IDEA*, 11(1).
- Naronudin. (2014). *HIV dan AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis, dan Sosial*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Pena, W. (1977). *Problem Seeking An Architectural Programming Primer*. Michigan: AIA Press.
- D., A. P. (2015). *Pusat Rehabilitasi Penyandang Cacat Tubuh di Kudus*. Surakarta: Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- B. Dasar-Dasar Rehabilitasi Anak Luar Biasa. (1990). Surakarta: UNS Press.
- G, S. (1997). *Managing HIV*. Australia: Medical Journal Of Australia.
- American Institute Of Architect (AIA) dan Facility Guidelines Institute (FGI). (n.d.). Chapter 2: Environment of Care. In *Draft Guidelines for Design and Construction of Hospital and Health Care Facilities*.
- Nesmith, E. L. (1995). In *HealthCare Architecture Design for the Future* (pp. 8-11). Rockport Massachusetts: Rockport Publisher Inc.
- Maslim. (2001). *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa*. PPDGJ-III.
- Subekti, T., & Utami, M. S. (2011). Metode Relaksasi Untuk Menurunkan Stres dan Keluhan Tukak Lambung pada Penderita Tukak Lambung Kronis. *Jurnal Psikologi*, 147-163.
- Coates, G. J. (1997). *Seven Principles Of Life-Enhancing Design*. Kansas: Kansas State University.
- Schweitzer, M., Gilpin, L., & Frampton, S. (2004). *Healing Spaces: Elements Of Environmental Design That Makes an Impact on Health*. *The Journal Of Alternative And Complementary Medicine*, 10, 71-83.

Website

- Aprilia, F. (2020, Jan 30). HIV dan AIDS. (PT. Media Dokter Investama) Retrieved Oct 15, 2020, from Halodoc: <https://www.halodoc.com/kesehatan/hiv-dan-aids>
- Sungga, M. E. (2014, Oct 16). Rehabilitasi Sebagai Hak Korban Tindak Pidana Perdagangan Anak. Retrieved Oct 15, 2020, from <http://e-journal.uajy.ac.id/6047/>
- Mahon, C. (2020, Jan 09). HIV And AIDS in Asia & The Pacifik Regional Overview. (Avert) Retrieved Oct 16, 2020, from https://www.avert.org/professionals/hiv-around-world/asia-pacific/overview#footnote5_d8hb02c
- Evanty, N. (2019, Dec 2). HIV dan AIDS yang Mengkhawatirkan. (PT. Dynamo Media Network) Retrieved Oct 16, 2020, from <https://kumparan.com/nukila-evanty/hiv-dan-aids-yang-mengkhawatirkan-1sMIMzF6dqW/full>
- Willy, T. (2018, September 6). Gejala HIV dan AIDS. (PT. SUMO TEKNOLOGI SOLUSI) Retrieved Oktober 17, 2020, from <https://www.alodokter.com/hiv-aids/gejala>
- What is Human-Centered Design? (2015, April 11). (Ideo) Retrieved Dec 1, 2020, from <http://www.designkit.org/human-centered-design>
- Banjarmasin, B. (2019, Nov 1). Badan Pusat Statistik Kota Banjarmasin. Retrieved Agustus 26, 2021, from banjarmasin.bps.go.id