

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Penjelasan Judul**

Penjelasan dari “Perancangan Pusat Rehabilitasi Lentera Pengidap HIV AIDS Kota Surakarta Dengan Pendekatan Konsep Biophilic” yang diangkat sebagai judul Tugas Akhir, Dasar Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (DP3A) adalah sebagai berikut.

- Perancangan : Proses, cara, perbuatan merancang. (Kbbi 20018:1139).
- Pusat Rehabilitasi : Suatu wadah fungsional yang menyelenggarakan dan melaksanakan upaya medis, sosial, dan vokasional dalam proses penyembuhan (E. Hasibuan, 2002)
- HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) : Kumpulan gejala penyakit akibat penurunan sistem immune tubuh yang disebabkan oleh retrovirus yaitu HIV yang menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh secara simptomatis atau asimtomatis (Irianto, 2013)
- AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) : Sekumpulan gejala yang timbul karena turunya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Gejalanya ditandai dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga dapat menimbulkan neoplasma sekunder, infeksi oportunistik, dan manifestasi neurologis lainnya (Kummar, et al. dalam Yuliyanasari, 2016)
- Kota Surakarta : Salah satu kota yang terletak di provinsi Jawa Tengah, Indonesia dengan penduduk 522.365 jiwa dan luas 44,04 km<sup>2</sup>.

Konsep Arsitektur : Desain yang menciptakan kesempatan bagi Biophilic manusia untuk hidup & bekerja pada tempat yang sehat, minim tingkat stress, serta menyediakan kehidupan yang sejahtera dengan cara mengintegrasikan desain dengan alam (Browning, 2014).

Berdasarkan deskripsi di atas, dapat disimpulkan pengertian dari Perancangan Pusat Rehabilitasi Pengidap HIV AIDS Kota Surakarta adalah suatu perancangan bangunan pusat rehabilitasi yang bertujuan sebagai tempat untuk menampung, merehabilitasi, dan merawat pasien penderita HIV AIDS di Kota Surakarta dengan menggunakan pendekatan Konsep Biophilic yang bertujuan menghubungkan manusia dengan alam secara langsung untuk membantu pemulihan pasien.

## 1.2 Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan Antiretriviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya.

Penderita HIV AIDS ini pada umumnya akan menghadapi fase kehidupan yang berbeda dari manusia pada umumnya, dikarenakan mengidap penyakit HIV AIDS yang menjadikan penderita dikucilkan dan dijauhi dari lingkungan sekitar. Baik di lingkungan rumah, sekolahan, dan sosial akan mengalami kesulitan menjalani kehidupan ditengah masyarakat.

Dari data Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Januari – Maret 2022, jumlah ODHIV yang ditemukan sebanyak 10.525 orang dari 941.973 orang yang dites HIV. Jumlah ODHIV sebagian besar terdapat kelompok umur 25-49 (67,9%) dan berjenis kelamin laki-laki (71%). Jumlah kumulatif ODHIV ditemukan (kasus HIV) yang dilaporkan tahun 2022 sebanyak 329.581 orang, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan sebanyak 137.379. Dari jumlah tersebut terdapat 5 provinsi dengan jumlah ODHIV terbanyak, yaitu sebagai berikut :

1. Jawa Tengah : 158.194 orang
2. Jawa Barat : 151.832 orang
3. Jawa Timur : 137.960 orang
4. DKI Jakarta : 99.264 orang
5. Banten : 54.177 orang

Jawa Tengah menjadi provinsi dengan jumlah ODHIV terbanyak dari 34 provinsi yang ada di Indonesia. Kota Surakarta tercatat dalam kurun waktu 5 tahun terakhir terdapat 447 orang yang mengidap HIV/AIDS, diantaranya 187 HIV dan 260 AIDS. Dari 447 orang pengidap HIV AIDS sebanyak 137 orang sudah meninggal dunia.

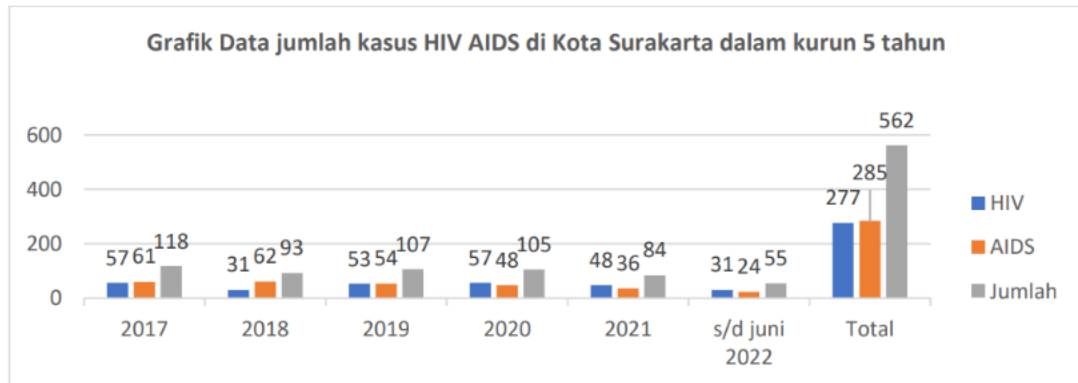
Berdasarkan data dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Surakarta, jumlah kasus HIV AIDS masih cukup tinggi, KPA mencatat dari tahun 2005 hingga juni 2022 total kasus HIV AIDS di Kota Surakarta cukup besar yakni mencapai 1059 jiwa. Kurangnya sosialisasi, kepedulian, dan edukasi masyarakat Kota Surakarta merupakan penyebab utamanya tinggi angka pengidap HIV AIDS.

Tabel 1.1 Data Jumlah Kasus HIV AIDS DI Kota Surakarta

Tahun	HIV	AIDS	Jumlah	Kumulatif
2017	57	61	118	595
2018	31	62	93	688
2019	53	54	107	795
2020	57	48	105	900
2021	48	36	84	963

Juni 2022	31	24	55	1019
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>285</b>	<b>562</b>	<b>4960</b>

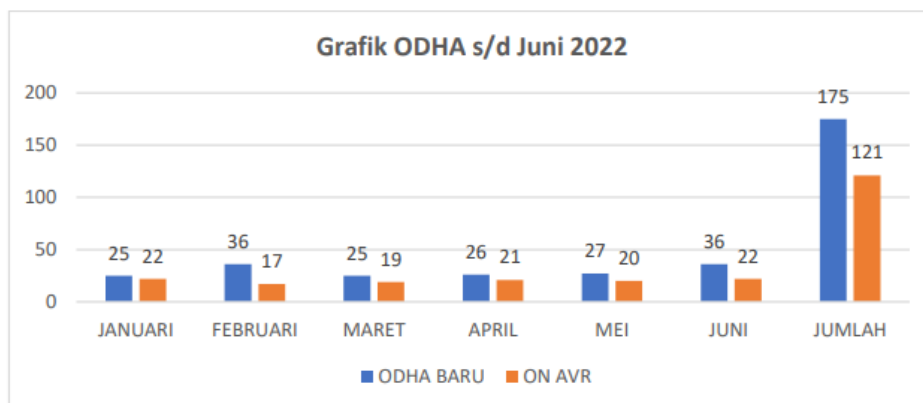
Sumber : Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Surakarta 2022



Gambar 1. Grafik Jumlah Kasus HIV AIDS di Kota Surakarta 2017 -2022

Sumber : Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Surakarta 2022

Berdasarkan grafik diatas dapat menjelaskan bahwa jumlah HIV AIDS di Kota Surakarta terbilang tinggi. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Surakarta sudah membentuk Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang bertujuan untuk menampung,merangkul, dan mendukung penderita yang terkena HIV AIDS di Kota Surakarta.



Gambar 2. Grafik Jumlah Kasus HIV AIDS di Kota Surakarta

Sumber : Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Surakarta 2022

Data grafik diatas dapat dilihat bahwa Orang Dalam HIV AIDS (ODHA) di Kota Surakarta terbilang masih cukup tinggi. Dengan jumlah kasus ODHA yang terus meningkat setiap tahunnya di Kota Surakarta terdapat faktor yang mempengaruhi tingginya jumlah kasus ODHA seperti sering berganti pasangan, melakukan hubungan seksual yang beresiko homoseksual, dan menggunakan jarum suntik narkoba secara bersamaan.

Pemerintah Kota Surakarta sudah memberikan layanan pengobatan gratis kepada para penderita HIV/AIDS dengan fasilitas kesehatan yang telah disediakan. selain layanan pengobatan gratis yang berasal dari Pemerintah Kota Surakarta, terdapat pula Yayasan Lentera Solo yang hingga saat ini masih aktif merawat dan merangkul anak-anak pengidap HIV AIDS dengan usia anak 7 bulan – 17 tahun. Yayasan ini menampung 37 anak yang tidak hanya berasal dari Kota Surakarta, melainkan dari berbagai daerah Indonesia. Tercatat sudah 18 anak yang meninggal dunia. Yayasan Lentera berada di Kompleks Taman Makam Pahlawan (TMP) Pucang Sawit, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Yayasan Lentera Solo berdiri pada tahun 2013, sebagai rumah yang merawat anak-anak ODHA. Ketua Yayasan Lentera Solo, Yunus Prasetyo mengatakan awal mula terbentuknya Yayasan Lentera ini berangkat dari keprihatinan banyaknya ODHA yang terpinggirkan karena stigma negatif akan penyakit HIV/AIDS. Atas dasar itu, Yayasan Lentera memberikan ruang menampung mereka untuk mendapatkan hak-hak mereka sebagai manusia.



menjadi tempat yang membantu proses pencegahan, pemulihan, dan per rehabilitasi bagi pasien HIV AIDS dengan menghubungkan manusia dengan alam secara langsung agar proses healing bagi pasien dapat berjalan dengan lancar. Dengan menggunakan konsep Arsitektur Biophilic ini diharapkan dapat memecahkan masalah kebutuhan hunian bagi pasien, pengunjung, dan pengelola. Dan merancang Pusat Rehabilitasi HIV AIDS dengan kapasitas yang memadai bagi pasien, pengunjung, dan pengelola.

### **1.3 Rumusan Permasalahan**

1. Bagaimana merencanakan kegiatan dan ruang bangunan rehabilitasi pengidap HIV AIDS di Kota Surakarta?
2. Bagaimana merencanakan atau menerapkan konsep Arsitektur Biophilic pada Pusat Rehabilitasi pengidap HIV AIDS?

### **1.4 Tujuan dan Sasaran**

#### **1.4.1 Tujuan**

Merancang Pusat Rehabilitasi Lentera bagi anak-anak penderita HIV AIDS yang sesuai dengan standar yang ada, memfasilitasi anak-anak, dan menerapkan Konsep Arsitektur Biophilic pada Pusat Rehabilitasi Lentera.

#### **1.4.2 Sasaran**

Merancang dan mengembangkan Pusat Rehabilitasi Lentera bagi anak-anak pengidap HIV AIDS dengan penekanan konsep Arsitektur Biophilic yang dapat meningkatkan keadaan psikologis anak-anak, membantu proses penyembuhan dari depresi, dan memfasilitasi kegiatan anak-anak.

### **1.5 Lingkup Pembahasan**

#### **a. Ruang Lingkup Wilayah**

Dalam menentukan lokasi perancangan dan perencanaan dilakukan dengan melihat permasalahan yang ada pada Rumah Lentera dan mengatasi permasalahan kondisi bangunan untuk membantu proses meningkatkan *immune* anak-anak yang mengidap HIV AIDS.

b. Ruang Lingkup Materi Pembahasan

1. Standar Pusat Rehabilitasi HIV AIDS

Merancang Pusat Rehabilitasi HIV AIDS yang sesuai dengan standar yang ada di Indonesia.

2. Standar ruang bangunan Pusat Rehabilitasi HIV AIDS

Merancang tata ruang bangunan pada Pusat Rehabilitasi HIV AIDS bagi anak-anak penderita dan staff.

3. Analisa Kegiatan dan Perilaku Penderita HIV AIDS

Menganalisa kegiatan dan perilaku apa saja yang dilakukan anak-anak dan staff, agar dapat menentukan kegiatan apa saja yang dapat membantu meningkatkan immune anak-anak dan meningkatkan psikologis anak-anak.

4. Kebutuhan Ruang Pusat Rehabilitasi HIV AIDS

Memfasilitasi kebutuhan ruang sesuai dengan standar Pusat Rehabilitasi HIV AIDS.

5. Konsep Perancangan Pusat Rehabilitasi HIV AIDS

Menerapkan Konsep Arsitektur Biophilic pada Pusat Rehabilitasi Lentera bagi Pengidap HIV AIDS yang dapat menarik minat bagi para penderita agar tetap mengikuti pengobatan di area taman, taman bermain, dll.

## 1.6 Metode Pembahasan

Metode pembahasan dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

a. Observasi Lapangan

Hal yang dilakukan adalah dengan melakukan pengamatan secara langsung ke lapangan untuk mendapatkan data berupa kondisi dan situasi yang terjadi dan kemudian di dokumentasikan untuk bahan analisis dalam perencanaan dan perancangan.

b. Studi Literatur

Kegiatan ini dilakukan dengan cara mengumpulkan artikel, jurnal, teori ataupun penelitian lainnya yang berkaitan dengan objek terpilih



dan kajian mengenai rehabilitasi HIV AIDS, konsep *biophilic* yang dapat digunakan sebagai indikator perencanaan dan perancangan.

c. Analisis Data

Menganalisis data fisik seperti denah, masterplan kawasan ataupun menentukan bentuk mana yang harus dipertahankan dan dikembangkan.

## 1.7 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan Studio Konsep Perancangan Arsitektur dengan judul *Pusat Rehabilitasi Pengidap HIV AIDS Kota Surakarta Dengan Pendekatan Konsep Biophilic* adalah sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Berisi mengenai uraian deskripsi judul, latar belakang, rumusan permasalahan, tujuan dan sasaran, lingkup pembahasan, metode pembahasan dan sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Pembahasan tentang kajian literatur mengenai teori-teori dari beberapa penelitian atau jurnal, dan dari para ahli tentang arsitektur dan non arsitektur pada Pusat Rehabilitasi HIV AIDS Kota Surakarta. Dan studi banding.

### **BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI DAN PERENCANAAN**

Menjelaskan dan menjabarkan mengenai lokasi perencanaan dan perancangan yang berada di Rumah Lentera dan membahas mengenai luasan lokasi ataupun aktivitas yang terjadi di lapangan dan merencanakan ide atau point gagasan secara umum yang digunakan sebagai metode untuk mendesai Pusat Rehabilitasi HIV AIDS Kota Surakarta.

### **BAB IV ANALISA PENDEKATAN DAN KONSEP PRENCANAAN DAN PERANCANGAN**

Membahas analisis tentang Kota Surakarta, menyaikan data peraturan Pemerinatah Kota. Menyajikan analisis konsep makro mengenai lingkup bangunan dan analisis mikro yang berupa konsep massa, ruang, tampilan arsitektur, struktur utilitas dan penekanan arsitektur.