

Perencanaan Rehabilitas atau Rumah Singgah Pengobatan Pasien HIV/AIDS dan Narkoba Sebagai Bentuk Layanan Sosial

Cokorda Istri Arina Cipta Utari¹, Ni Komang Indra Mahayani², Ni Putu Indah Kusumadewi Riandra³

^{1,2,3} Fakultas Teknik dan Perencanaan, Universitas Warmadewa, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Cokorda Istri Arina Cipta Utari

E-mail: cokarinacipta@gmail.com

Abstrak

Bali Peduli memberikan layanan HIV terutama kepada populasi kunci di wilayah Kuta, Seminyak dan Denpasar yang memiliki fokus khusus pada wanita hamil, wanita dan anak-anak, wanita pekerja seks, LSL, dan pengguna narkoba infus. Permasalahan yang terjadi adalah kurang efektif perencanaan ruang dalam yayasan bali peduli diantaranya; a. efektivitas pemanfaatan, b. Masalah ruang terhadap psikologi pasien, dan c. masalah pencegahan. Selain itu, proses atau alur pasien dan ketersediaan rumah singgah belum tersedia. Tim Pengelola telah memutuskan untuk melakukan perbaikan, dan Tim Universitas Warmadewa Mengabdi membantu dalam proses perencanaan. Perencanaan ruang dalam dan rumah singgah untuk pasien HIV/AIDS serta mengacu pada kondisi pasien serta pengelola dapat dilakukan untuk memecahkan masalah yang terjadi pada subjek penelitian. Perencanaan dan perancangan akan dilakukan selama kegiatan pengabdian, yang terdiri dari beberapa tahapan kegiatan: 1. Tahap kegiatan permulaan yaitu Mencari data dengan wawancara pengelola maupun keingin pasien yang ingin melakukan pengobatan, 2. Persiapan menggunakan metode diskusi untuk penyamaan persepsi dan penguatan komitmen kepada Atasan maupun pengelola, 3. Metode Focus Group Discussion (FGD), untuk menjangring masukan dalam rangka identifikasi kebutuhan, 4. Evaluasi serta tindakan penyusunan dokumen rencana perancangan Ruang dalam Yayasan Bali Peduli

Kata kunci – HIV/AIDS, Rumah Singgah, Ruang Dalam, Pencegahan atau bahaya narkoba

Abstract

Bali Peduli provides HIV services primarily to key populations in the Kuta, Seminyak and Denpasar areas with a special focus on pregnant women, women and children, female sex workers, MSM, and IV drug users. The problems that occurred were the ineffectiveness of space planning in the Bali Peduli foundation, including; a. effectiveness of utilization, b. Space problems for patient psychology, and c. prevention problems. In addition, the patient process or flow and the availability of halfway houses were not yet available. The Management Team has decided to make improvements, and the Warmadewa Mengabdi University Team assisted in the planning process. Planning of space in and halfway houses for HIV/AIDS patients and referring to the conditions of patients and managers can be done to solve problems that occur in research subjects. Planning and designing will be carried out during the community service activities, which consist of several stages of activities: 1. Initial activity stage, namely searching for data by interviewing managers and the wishes of patients who want to undergo treatment, 2. Preparation using discussion methods to align perceptions and strengthen commitment to superiors and managers, 3. Focus Group Discussion (FGD) method, to gather input in order to identify needs, 4. Evaluation and action to prepare a document for the design plan for the Space in the Bali Peduli Foundation

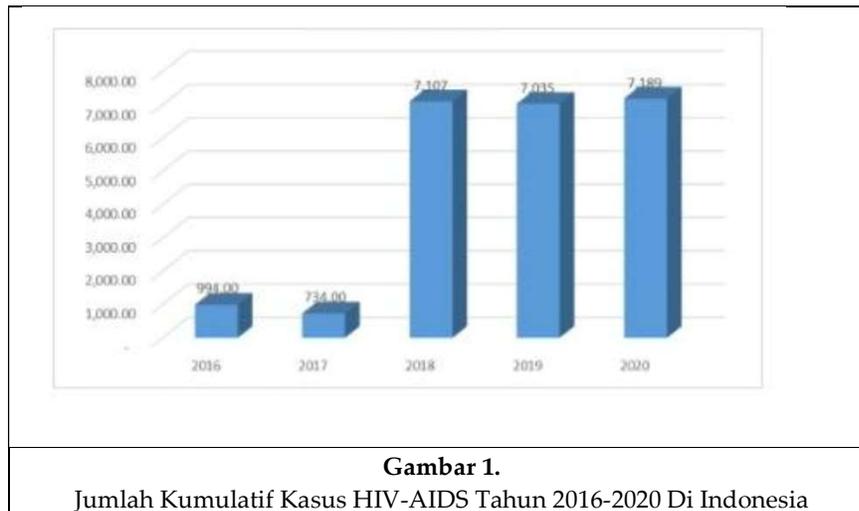
Keywords – HIV/AIDS, Halway House, Interior Design, Precaution or dangers of drug

PENDAHULUAN

Bali Peduli dibentuk pada tahun 2011 oleh sekelompok warga Bali yang peduli di bawah bimbingan Dr. Steve Wignall, seorang dokter HIV dan peneliti klinis yang menjabat sebagai Penasihat kebijakan nasional untuk kebijakan HIV di Komisi AIDS Nasional Indonesia dan penasihat medis senior untuk Clinton Upaya Yayasan untuk meningkatkan akses pengobatan bagi pengidap HIV+ di Provinsi Papua. Yayasan Bali Peduli menerima status hukum terakhirnya sebagai yayasan amal dari pemerintah Indonesia pada tahun 2013. Program Bali peduli meliputi pelayanan klinis, penyediaan/dukungan HIV, Hidup positif dan pendidikan HIV.

Bali Peduli memberikan layanan HIV terutama kepada populasi kunci di wilayah Kuta, Seminyak dan Denpasar yang memiliki fokus khusus pada wanita hamil, wanita dan anak-anak, wanita pekerja seks, LSL, dan pengguna narkoba infus.

HIV (Human immunodeficiency virus) dan AIDS (acquired immunodeficiency syndrome) merupakan salah satu masalah global. Menurut WHO (World Health Organization), Hingga saat ini, HIV telah merenggut 40,4 juta [32,9–51,3 juta] dan terus menyebar di secara global di seluruh dunia. Beberapa negara telah melaporkan tren penularan yang meningkat, meskipun sebelumnya sempat terjadi penurunan.



Jumlah kasus HIV di Indonesia cenderung meningkat setiap tahun dari tahun 2005 hingga Maret 2021. Jumlah total kasus yang dilaporkan sebanyak 427.201, atau

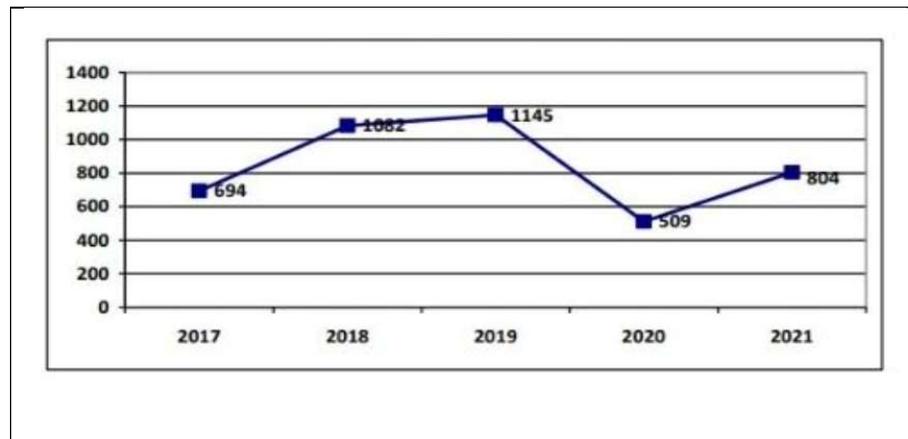
78,7% dari target 90% estimasi ODHA tahun 2020 sebesar 543.100. Tercatat terdapat lima provinsi dengan temuan kasus AIDS terbanyak di Indonesia diantaranya : Papua (25.215), Jawa Timur (21.952), Jawa Tengah (14.708), DKI Jakarta (10.977), dan Bali (10.089). (Kementerian Kesehatan tahun 2022).

Di Provinsi Bali, berdasarkan data dari Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Bali melaporkan bahwa terdapat tiga Kabupaten/ Kota yang memiliki kasus HIV/AIDS tertinggi di Provinsi Bali. Kota Denpasar adalah kota dengan temuan kasus tertinggi, disusul Kabupaten Badung di posisi kedua, dan Kabupaten Buleleng di posisi ketiga. Data Profil Kesehatan Kota Denpasar tahun 2021 menunjukkan bahwa kasus HIV di Kota Denpasar mencapai 804 kasus, yang meningkat dari 509 kasus pada tahun 2020. Sementara itu, kasus baru AIDS pada tahun 2021 dilaporkan sebanyak 253 kasus, menurun dari 315 kasus pada tahun 2020, dengan persentase tertinggi pada usia produktif 25 hingga 49 tahun. Kasus total AIDS di Kota Denpasar sebanyak 6.058 kasus pada tahun 2021.

Gambar 1.4 Jumlah Kasus HIV di Kota Denpasar 2017-2021

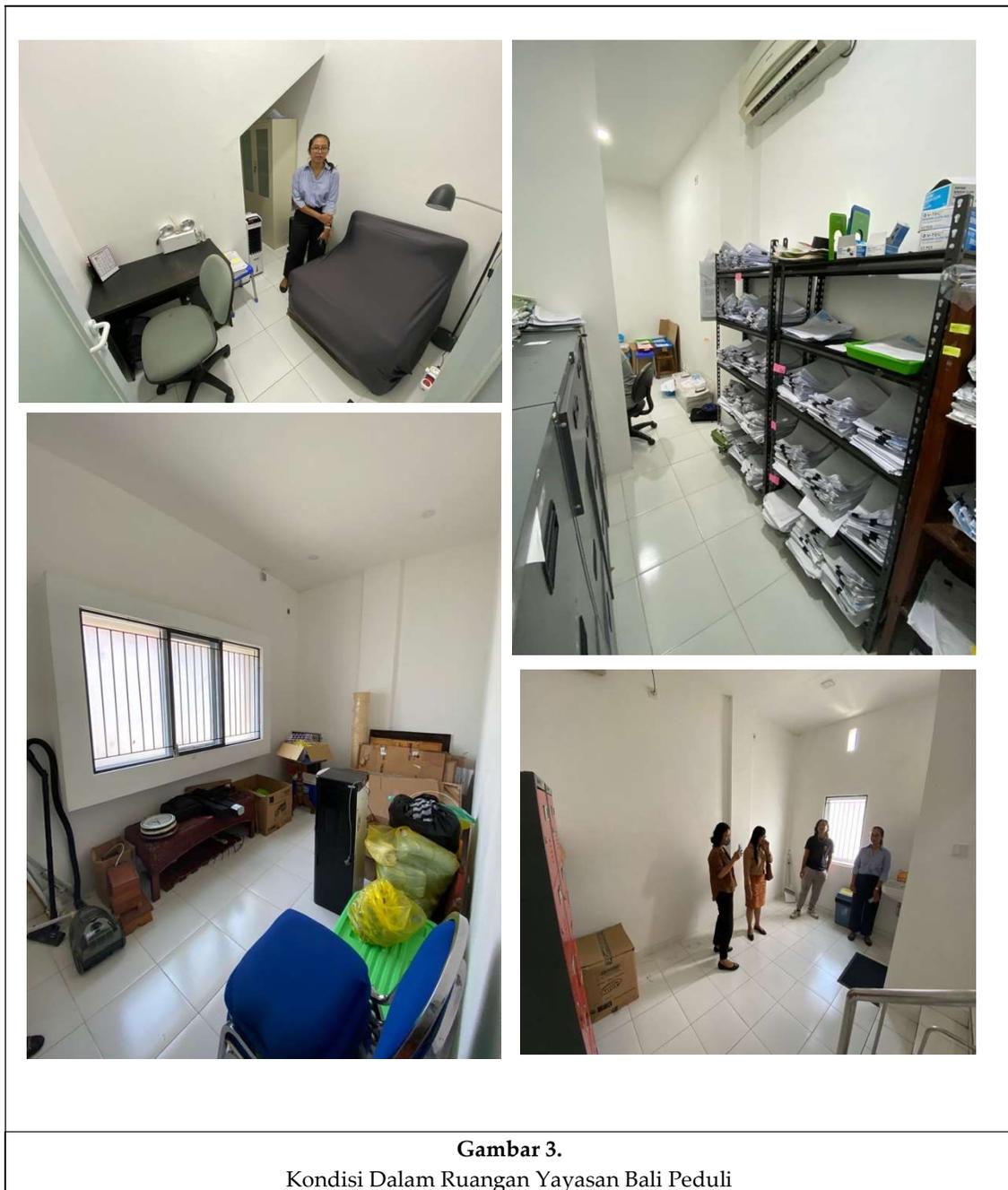
Berdasarkan apa yang telah dijabarkan di atas maka, diperlukan suatu wadah khusus bagi para pengidap HIV/AIDS serta korban penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba khususnya di Kota Denpasar yang mampu memberdayakan serta memberikan pelayanan medis dan non medis sehingga pengidap HIV/ AIDS serta korban penyalahgunaan narkoba dapat diterima kembali di lingkungan masyarakat.

HIV/AIDS tertinggi terjadi di Kota Denpasar. Oleh karena itu, perencanaan dan perancangan suatu pusat rehabilitasi untuk pengidap HIV/AIDS dan penyalahgunaan narkoba harus dilakukan dengan mengutamakan konsep healing environment, yang dapat mempercepat penyembuhan pasien dengan mengembalikan keseimbangan antara tubuh, jiwa, dan pikiran pasien.



Gambar 2.
Jumlah Kasus HIV di Kota Denpasar 2017-2021

Berdasarkan apa yang telah dijabarkan di atas maka, diperlukan suatu wadah khusus bagi para pengidap HIV/AIDS serta korban penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba khususnya di Kota Denpasar yang mampu memberdayakan serta memberikan pelayanan medis dan non medis sehingga pengidap HIV/ AIDS serta korban penyalahgunaan narkoba dapat diterima kembali di lingkungan masyarakat. HIV/AIDS tertinggi terjadi di Kota Denpasar. Oleh karena itu, perencanaan dan perancangan suatu pusat rehabilitasi untuk pengidap HIV/AIDS dan penyalahgunaan narkoba harus dilakukan dengan mengutamakan konsep healing environment, yang dapat mempercepat penyembuhan pasien dengan mengembalikan keseimbangan antara tubuh, jiwa, dan pikiran pasien.



METODE

Dalam pengabdian ini akan mencoba menerapkan metode perancangan arsitektur yang partisipatif. Pendekatan perancangan arsitektur partisipatif adalah melibatkan partisipasi masyarakat dalam proses perancangan dan perencanaan area terbuka hijau atau bangunan, dengan tujuan mengatasi sejumlah kendala yang dapat mengakibatkan kegagalan (Bharuna, 2004). Dengan pendekatan ini produk pengabdian arsitektur yang merupakan hasil kajian secara partisipatif dapat memberikan pemahaman yang mendalam mengenai kelayakan pengadaan bangunan sekitar bale banjar dari berbagai sudut pandang stakeholder. Berdasarkan pemahaman sebelumnya, Adapun

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

langkah-langkah dari pelaksanaan Program kemitraan masyarakat (PKM) dengan lokasi mitra di Yayasan Bali Peduli dimulai dari; 1. Tahap kegiatan permulaan yaitu Mencari data dengan wawancara pengelola maupun keingin pasien yang ingin melakukan pengobatan, 2. Persiapan menggunakan metode diskusi untuk penyamaan persepsi dan penguatan komitmen kepada Atasan maupun pengelola, 3. Metode Focus Group Discussion (FGD), untuk menjaring masukan dalam rangka identifikasi kebutuhan, 4. Evaluasi serta tindakan penyusunan dokumen rencana perancangan Ruang dalam Yayasan Bali Peduli

1. Observasi dan Survey Pengumpulan Data

Pada tahap observasi dan survey pengumpulan data, Ketua Tim PkM yang memiliki kepakaran di bidang perancangan kawasan dan arsitektur, memimpin pendataan potensi dan permasalahan terkait fungsi ruang dalam arsitektur melalui wawancara dengan mitra serta membuat sketsa-sketsa eksisting yang diukur dengan meteran laser, yang nantinya akan disalin kedalam software Autocad untuk menghasilkan gambar 2 dimensi eksisting dan 3 dimensi eksisting melalui software sketchup. Sedangkan anggota Tim PkM yang memiliki kepakaran di bidang kedokteran dengan melakukan pengecekan dengan mensosialisasikan pencegahan hiv aids dan Bahasa narkoba. Disini seorang arsitek bisa merancang suatu konsep melalui pencegahan HIV/AIDS. Pada survey lanjutan ini juga dilangsungkan penandatanganan kerjasama mitra PkM dengan Direktur.

2. Pembuatan Desain Konsep Ruang Dalam Dan 3D Rumah Singgah HIV/AIDS

Data yang telah terkumpul baik data sketsa, foto-foto eksiting, data eksisting ruang dalam melalui observasi, data survey melalui wawancara disalin kedalam sketchup terlebih dahulu untuk mendapatkan data eksisting gambar 3 dimensi yang terdiri dari data luas, dimensi, bentuk dan penataan ruang dalam dari fungsi-fungsi eksiting yang akan dilakukan penataan. Berdasarkan gambar eksisting tersebut, selanjutnya dibuatkan desain layout plan. Pembuatan model 3d terlebih dahulu Untuk mempermudah penggambaran dan penyamaan persepsi baik terhadap tim PkM maupun pihak mitra.

3. Presentasi dan Konsultasi dengan Mitra (Focus Group Discussion)

Setelah tahap penataan Konsep dan gambar 3D Layout Plan selesai, selanjutnya dipresentasikan serta dikonsultasikan dalam bentuk Focus Group Discussion (FGD) dengan pihak mitra yaitu perangkat desa, tetua adat serta warga. FGD dengan mitra sangat penting dilakukan agar dokumen perencanaan yang diajukan sesuai dengan keinginan bersama dan tentunya dapat berfungsi dengan optimal. Tahap ini juga memberikan kesempatan pada mitra untuk kembali memastikan apa yang dibutuhkan sudah terpenuhi, jika memang belum terpenuhi atau masih kurang lengkap dan sebagainya, maka tahap revisi akan dilakukan baik revisi mayor maupun revisi minor.

4. Laporan Kegiatan

Laporan kemajuan PKM ini berupa dokumen laporan yang terdiri dari proses kegiatan dan hasil target luarannya. Dokumen laporan ini akan disajikan dalam bentuk hardcopy maupun softcopy. Selain diserahkan kepada institusi perguruan tinggi sebagai bentuk laporan pertanggungjawaban, laporan ini juga akan kepada mitra sebagai bentuk pengabdian dan transparansi terhadap mitra dengan harapan keberlangsungan kerjasama kedepannya dapat terjalin dengan baik.

Seluruh kegiatan yang akan dilaksanakan pada masing-masing tahapan akan melibatkan Pengelola, Direktur, pemilik dan pasien yayasan bali peduli dengan partisipasi seluruh pihak ini diharapkan dapat memecahkan permasalahan-permasalahan secara komprehensif dan integratif. Tahapan dan metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian menggunakan tiga metode untuk mengimplementasikan hasil rancangan. Metode pertama observasi dan survey pengumpulan data, metode kedua pembuatan desain konsep 3D, metode ketiga presentasi dan konsultasi dengan mitra (FGD).

1. Observasi dan survey pengumpulan data

Tim PKM melakukan tahapan observasi dan survey ke lokasi. Data observasi dari hasil pengamatan kondisi ruang rehabilitasi pasien terindikasi HIV/AIDS didokumentasikan dalam wujud sketsa eksisting dan foto-foto serta video kawasan sebagai bayangan awal untuk rencana penataan kedepannya. Sedangkan data hasil survey pengumpulan data dijadikan acuan Tim PKM dalam menguji tanah yang ada di lokasi dan membuat rancangan desain berdasarkan hasil wawancara dengan pihak mitra. Adapun data hasil observasi dan wawancara yang didapatkan antara lain; Data Observasi dan survey berupa ruangan eksisting yang digunakan untuk rehabilitasi pasien yang mengidap HIV/AIDS dan Hasil observasi dan sketsa gambar merupakan keadaan ruang eksisting yang belum dimanfaatkan sesuai dengan aktivitas pasien sehingga pasien tidak nyaman atau tidak bisa lama berada di ruang konsultasi maupun ruang tunggu. Merupakan hasil sketsa ide yang akan di rancang untuk ruang dalam sehingga pemanfaatan efektivitas ruang maksimal untuk pasien.



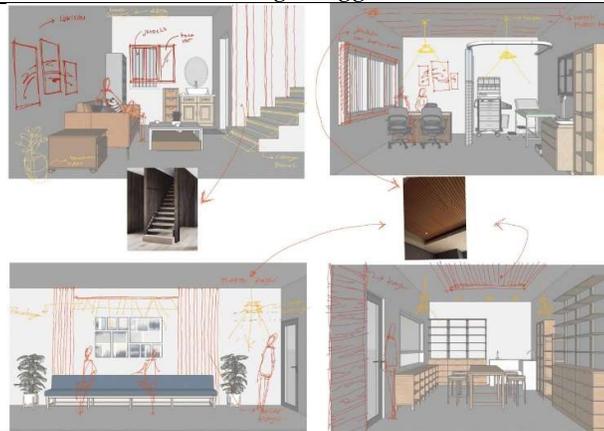
Gambar 4.
Ruangan Konsultasi



Gambar 5.
Ruangan Farmasi



Gambar 6.
Ruang Tunggu Pasien



Gambar 7.
Hasil Sketsa Ide

2. Pembuatan Desain Konsep 3D

Hasil rancangan ruangan dalam untuk membantu memvisualisasikan tema dan gaya. Fokus pada bentuk, komposisi dan elemen gambar utama. Menerapkan tekstur dan material pada model untuk memberikan tampilan yang lebih realistis atau sesuai dengan desain yang sudah didiskusikan dengan mitra.

Gambar 8-13 hasil konsep tiga dimensi yang mengutamakan penyembuhan pasien dan bisa membuat pasien merasakan healing di ruangan tersebut. Rumah singgah untuk pasien HIV/AIDS adalah tempat yang menyediakan akomodasi dan dukungan bagi individu yang hidup dengan HIV/AIDS, terutama mereka yang membutuhkan perawatan medis, dukungan emosional, atau tempat tinggal sementara. Di Indonesia, beberapa organisasi dan lembaga nirlaba menyediakan fasilitas ini, dan mereka juga sering bekerja sama dengan rumah sakit, klinik, dan pemerintah untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang diperlukan.

Berikut adalah beberapa hal yang biasanya ditawarkan oleh rumah singgah untuk pasien HIV/AIDS:

1. **Tempat Tinggal:** Menyediakan akomodasi sementara bagi pasien yang tidak memiliki tempat tinggal tetap atau yang memerlukan tempat tinggal dekat dengan fasilitas medis.
2. **Perawatan Kesehatan:** Fasilitas ini sering kali bekerja sama dengan tenaga medis profesional untuk menyediakan perawatan kesehatan, pengobatan antiretroviral (ARV), dan pemantauan kesehatan secara rutin.

3. **Dukungan Emosional dan Psikososial:** Menawarkan konseling, dukungan kelompok, dan layanan psikologis untuk membantu pasien menghadapi tantangan emosional dan sosial yang terkait dengan HIV/AIDS.



Gambar 8.
Ruangan Konsultasi



Gambar 9.
Ruang Psikologi



Gambar 10.
Ruang Tunggu



Gambar 11.
Ruangan Istirahat



Gambar 12.
Ruangan Tindakan



Gambar 13.
Ruangan Farmasi

3. Presentasi dan Konsultasi dengan Mitra (Focus Group Discussion)
Hingga laporan kemajuan, dampak dari berlangsungnya kegiatan PKM ini adalah pihak mitra telah mendapatkan draft proposal pengajuan bantuan perencanaan desain ruang dalam Yayasan bali peduli agar menjadi tempat rumah singgah. Draft ini didiskusikan secara langsung dengan pihak mitra, selanjutnya pihak mitra membuat rapat kecil untuk menghasilkan suatu mufakat mengenai langkah-langkah kongkrit selanjutnya dalam rencana pengajuan proposal bantuan pendanaan ke pemerintah dan investor dalam maupun luar negeri.



Gambar 14.
Penandatanganan Penerimaan Draft Proposal Perencanaan Tata Ruang



Gambar 15.
Berdiskusi Dengan Karyawan Terkait Dengan Tata Ruang



Gambar 16.
Tim PkM, dan Mitra Yayasan bali Peduli melakukan FGD
(*Focus Grup Discussions*)

Tahapan ini menjelaskan visualisaikan konsep yang sudah jadi. Mitra berkonsultasi untuk mendapatkan hasil yang lebih baik. Mitra telah mendapatkan draft hasil desain yang diskusikan secara langsung untuk menghasilkan suatu mufakat mengenai langkah-langkah kongkrit selanjutnya dalam rencana pengajuan proposal bantuan pendanaan. Terdapat catatan hasil diskusi dengan mitra dan kelompok masyarakat, yaitu;

- a. pembuatan proposal pengajuan dana gambar 3D dan dilengkapi dengan RAB,
- b. material yang digunakan untuk bangunan diusahakan ramah untuk para pasien,

KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan PKM yang dilaksanakan hingga laporan kemajuan ini diselesaikan, sejauh ini dapat ditarik kesimpulan dan saran. Selama proses pelaksanaan PKM perencanaan Tata ruang Rumah singgah bagi penderita HIV/AIDS, ada beberapa kesimpulan yang dapat diambil antara lain *pertama* Tim PKM telah menyelesaikan dan menghasilkan gambar dokumen yang terdiri dari Gambaran rencana konsep sketsa dengan gambar 3 dimensi berfungsi untuk menggambarkan dan memvisualisasikan keadaan ruang dengan pihak mitra. *Kedua*, Pihak mitra PKM sangat kooperatif dalam memberikan kebutuhan data terkait potensi dan permasalahan yang menjadi dasar Tim PKM dalam memecahkan permasalahan. *Ketiga*, Apabila PKM ini telah selesai dan pelaksanaan tata ruang dilaksanakan, tentunya Tim PKM dilibatkan sebagai pengawas ataupun diminta bantuan untuk memberikan saran-saran terkait pelaksanaan konstruksi selanjutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Penulis atau Tim Pengabdian Masyarakat Universitas Warmadewa ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Warmadewa karena telah bersedia mendanai kegiatan pengabdian rehabilitas atau rumah singgah pengobatan pasien hiv/aids sebagai bentuk layanan sosial. Ucapan terima kasih juga kami ucapkan kepada segenap pengelola Yayasan bali peduli karena telah mampu memberikan kesempatan Tim Pengabdian untuk merehabilitas pasien hiv/aids yang bertujuan untuk pasien tidak mawas diri berkunjung serta mengetahui informasi terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmawan, D. (2009). *Google SketchUp Mudah dan Cepat Menggambar 3 Dimensi*. Yogyakarta: ANDI.
- Darmawan, A. R. (2020). *Motivasi Makna Hidup Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara)*.
- Ritonga, F. U., Sos, S., Kesos, M., Arifin, A., & Sos, S. (2020). *Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial Adiksi Narkoba*. Puspantara.
- Sujito Putro, R. D., & Cahyaka, H. W. (2021). *STUDI TENTANG PENERAPAN MEDIA 3D SKETCHUP DALAM PEMBELAJARAN DI SMK. Jurnal Kajian Pendidikan Teknik Bangunan (JKPTB)*, 1-7.
- Syarifudin, Prabawasari, & Nugroho. (2023). *Studi Komparasi Penggunaan Tools Cahaya Omni Sebagai Pendukung Cahaya Spotlight Pada Render Exterior Dengan Software Rendering Lumion 11, Enscape 3.4 Dan Twinmotion Edu 2022. Journal Teknik Dan Science*, 61-71.