



UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA



ARCHITECTURE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA



한국건축교육인증원
Korea Architectural Accrediting Board



R3
REKA
RUPA
RUANG

WELLNESS CENTER DENGAN PENDEKATAN THE ARCHITECTURE OF DIGNITY DI KABUPATEN BOYOLALI

Pranesya Kusuma Saeka - 22512102

Dosen Pembimbing :

Arif Budi Sholihah, S.T., M.Sc., Ph.D



FADS

Final Architecture Design Studio

WELLNESS CENTER DENGAN PENDEKATAN THE ARCHITECTURE OF DIGNITY DI KABUPATEN BOYOLALI

WELLNESS CENTER WITH THE ARCHITECTURE OF DIGNITY
APPROACH IN BOYOLALI REGENCY

Disusun Oleh :

Pranesya Kusuma Saeka

Dosen Pembimbing:

Arif Budi Sholihah, S.T., M.Sc., Ph.D

Dosen Penguji:

Prof. Dr.-Ing. Ilya Fajar Maharika, Ar., MA., IAI.

Putu Ayu Pramanasari A., Dr.Ing, S.T., M.A.



UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA



ARCHITECTURE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA



한국건축교육인증원
Korea Architectural Accrediting Board



PERANCANGAN WELLNESS CENTER DENGAN PENDEKATAN
THE ARCHITECTURE OF DIGNITY DI KABUPATEN BOYOLALI

| SADA |





UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA

Lembar pengesahan

Validity Sheet.

Studio Akhir Desain Arsitektur yang Berjudul

Final Architecture Design Studio Entitled

WELLNESS CENTER DENGAN PENDEKATAN THE ARCHITECTURE OF DIGNITY DI KABUPATEN BOYOLALI

WELLNESS CENTER WITH THE ARCHITECTURE OF DIGNITY APPROACH IN
BOYOLALI REGENCY

Nama Lengkap Mahasiswa

Student's Full

: Pranesya Kusuma Saeka

Nomor Induk Mahasiswa

Student's Identification

: 22512102

Telah diuji dan disetujui pada

Has been evaluated and agreed on

: Rabu, 29 Juli 2026

Pembimbing

Supervisor

Arif Budi Sholihah, S.T., M. Sc., Ph. D

Penguji 1

1st Jury

Putu Ayu Pramanasari A., Dr.Ing, S.T., M.A.

Penguji 2

2nd Jury

Prof. Ilya Fadjat Maharika, Dr.-Ing.,
Ar., Ir., MA., IAI.

Diketahui oleh/Acknowledge by

Ketua Program Studi Sarjana Arsitektur
Head of the Undergraduate Architecture Study Program



Arif Budi Sholihah, S.T., M. Sc., Ph. D



SADA

PERANCANGAN WELLNESS CENTER DENGAN PENDEKATAN
THE ARCHITECTURE OF DIGNITY DI KABUPATEN BOYOLALI



UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA



ARCHITECTURE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA



한국건축교육인증원
Korea Architectural Accrediting Board



CANBERRA
ACCORD



STARS
UNION





UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA

Catatan Dosen Pembimbing

Supervisor's Notes.

Penilaian Buku Laporan Tugas Akhir

Bachelor Final Project Report Book Assessment

WELLNESS CENTER DENGAN PENDEKATAN THE ARCHITECTURE OF DIGNITY DI KABUPATEN BOYOLALI

WELLNESS CENTER WITH THE ARCHITECTURE OF DIGNITY APPROACH IN
BOYOLALI REGENCY

Nama Lengkap Mahasiswa

Student's Full

: **Pranesya Kusuma Saeka**

Nomor Induk Mahasiswa

Student's Identification

: **22512102**

Kualitas pada buku laporan akhir :

Sedang, Baik, Baik Sekali

**) Mohon dilingkari*

Sehingga, **Direkomendasikan/Tidak Direkomendasikan**

**) Mohon dilingkari untuk menjadi acuan produk tugas akhir*

Pembimbing

Supervisor

Arif Budi Sholihah, S.T., M. Sc., Ph. D



UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA



ARCHITECTURE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA



한국건축학 교육인증원
Korea Architectural Accrediting Board



PERANCANGAN WELLNESS CENTER DENGAN PENDEKATAN
THE ARCHITECTURE OF DIGNITY DI KABUPATEN BOYOLALI

SADA





Direktorat Perpustakaan Universitas Islam Indonesia
Gedung Moh. Hatta
Jl. Kaliurang Km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext.2301
F. (0274) 898444 psw.2091
E. perpustakaan@uii.ac.id
W. library.uui.ac.id

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Nomor: 3010399956/Perpus./10/Dir.Perpus/VIII/2026

Bismillaahirrahmaanirrahiim

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan ini, menerangkan bahwa:

Nama : Pranesya Kusuma Saeka
Nomor Mahasiswa : 22512102
Pembimbing : Arif Budi Sholihah, S.T., M.Sc., Ph.D
Fakultas / Prodi : Teknik Desain Inovasi/ Arsitektur
Judul Karya Ilmiah : Wellness Center dengan Pendekatan The Architecture of Dignity di Kabupaten Boyolali

Karya ilmiah yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan **Turnitin** dengan hasil kemiripan (*similarity*) sebesar **1 (Satu) %**.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 10/08/2026

Direktur



Muhammad Jamil, SIP.

Pernyataan Keaslian

Statement of Authenticity

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Pranesya Kusuma Saeka
NIM : 22512102
Program Studi : Arsitektur
Fakultas Universitas : Fakultas Teknik Desain Inovasi

Dengan ini saya menyatakan bahwa tugas akhir saya yang berjudul "**WELLNESS CENTER DENGAN PENDEKATAN THE ARCHITECTURE OF DIGNITY DI KABUPATEN BOYOLALI**" adalah sebuah karya yang dibuat oleh saya sendiri, kecuali bagian-bagian yang secara jelas dicantumkan sumber referensinya sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah. Karya ini tidak merupakan hasil plagiarisme maupun hasil karya orang lain, baik seluruhnya maupun sebagian, serta tidak ada bantuan dari pihak lain yang bertentangan dengan ketentuan akademik dalam proses penyusunannya.

Saya juga menyatakan bahwa tidak terdapat konflik hak kepemilikan intelektual atas karya ilmiah ini dan dengan ini menyerahkan hak penggunaan karya tersebut kepada Program Studi Sarjana Arsitektur Universitas Islam Indonesia untuk dimanfaatkan bagi kepentingan pendidikan, penelitian, dan publikasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan akademik yang berlaku.

Penulis,
Author



Pranesya Kusuma Saeka

Kata Pengantar

Bismillahirrahmanirrahiim,

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakaatuh,

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu wa Ta'ala atas segala limpahan rahmat, nikmat, karunia, serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir yang berjudul **"WELLNESS CENTER DENGAN PENDEKATAN THE ARCHITECTURE OF DIGNITY DI KABUPATEN BOYOLALI"** sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Arsitektur. Penyusunan tugas akhir ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan, arahan, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa syukur dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah Subhanahu wa Ta'ala atas segala rahmat, kesehatan, kekuatan, dan kemudahan yang senantiasa diberikan sehingga penulis mampu menyelesaikan seluruh rangkaian proses tugas akhir ini.
2. Kedua orang tua tercinta yang tidak pernah berhenti memberikan kasih sayang, doa, motivasi, serta dukungan moral maupun material selama penulis menempuh pendidikan hingga penyelesaian tugas akhir.
3. Ibu Arif Budi Sholihah, S.T., M.Sc., Ph.D., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pemikirannya untuk memberikan arahan, bimbingan, kritik, serta berbagai masukan yang sangat berarti selama proses penyusunan tugas akhir ini.
4. Ibu Putu Ayu Pramanasari A., Dr.Ing, S.T., M.A. dan Prof. Ilya Fadjat Maharika, Dr.-Ing., Ar., Ir., MA., IAI., selaku dosen penguji yang telah memberikan berbagai saran, kritik, dan masukan konstruktif sehingga tugas akhir ini dapat disempurnakan dengan lebih baik.
5. Seluruh dosen Program Studi Arsitektur yang telah membagikan ilmu, pengalaman, dan wawasan selama penulis menempuh pendidikan di bangku perkuliahan.
6. Teman-teman seperjuangan Arsitektur angkatan 2022 yang telah menjadi rekan belajar, berbagi pengalaman, serta saling memberikan semangat dan dukungan selama proses perkuliahan hingga penyusunan tugas akhir.
7. Sahabat-sahabat terdekat penulis, "ARSI LOGIN" yaitu Hanan, Zidan, Danish, Irfat, Fauzan, Mahen, Bintang, Agung, Rafly yang selalu hadir memberikan motivasi, dukungan, dan menjadi tempat berbagi cerita, keluh kesah, maupun kebahagiaan selama perjalanan menyelesaikan tugas akhir ini.
8. Diri penulis sendiri yang telah berusaha dengan penuh kesabaran, ketekunan, dan semangat untuk terus bertahan menghadapi setiap tantangan hingga akhirnya mampu menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan di masa mendatang. Penulis berharap tugas akhir ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu arsitektur, khususnya dalam perancangan *wellness center* berbasis pemberdayaan yang menerapkan prinsip *The Architecture of Dignity*, serta menjadi referensi dalam menciptakan lingkungan yang inklusif, humanis, dan berkontribusi dalam mereduksi stigma melalui pendekatan arsitektur.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakaatuh.

Yogyakarta, 27 Juli 2026

Penulis,

Pranesya Kusuma Saeka

Abstrak

Perancangan Wellness Center untuk komunitas HIV/AIDS dilatarbelakangi oleh tingginya stigma dan diskriminasi sosial yang berdampak signifikan terhadap kesehatan psikologis dan kualitas hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Selama ini, pendekatan penanganan HIV/AIDS cenderung berfokus pada aspek klinis dan medis, sementara kebutuhan akan ruang pemulihan psikososial yang aman, inklusif, dan tidak menstigmatis masih terbatas. Oleh karena itu, proyek ini mengusung tipologi wellness center sebagai fasilitas non-klinis yang menekankan kesejahteraan holistik, meliputi aspek mental, emosional, sosial, dan fisik ringan, dengan pendekatan The Architecture of Dignity dan therapeutic architecture sebagai dasar perancangan.

Wellness Center ini dirancang sebagai ruang komunitas yang menghormati martabat pengguna melalui pengaturan zonasi yang menjaga privasi, suasana ruang yang menenangkan, serta integrasi elemen alam sebagai bagian dari proses pemulihan. Program ruang meliputi aktivitas wellness, dukungan komunitas, edukasi, dan pemberdayaan lokal yang dirancang untuk mendorong interaksi sosial positif tanpa pelabelan penyakit. Melalui pendekatan arsitektur yang humanis dan non-institusional, perancangan ini diharapkan mampu menjadi medium pemulihan psikologis bagi ODHA sekaligus berkontribusi dalam upaya reduksi stigma HIV/AIDS di lingkungan masyarakat secara berkelanjutan.

Abstract

The design of a Wellness Center for the HIV/AIDS community is motivated by the persistent stigma and social discrimination that significantly affect the psychological well-being and quality of life of People Living with HIV/AIDS (PLWHA). Existing HIV/AIDS interventions predominantly emphasize clinical and medical treatment, while the provision of safe, inclusive, and non-stigmatizing spaces for psychosocial recovery remains limited. This project proposes a wellness center typology as a non-clinical facility that focuses on holistic well-being, encompassing mental, emotional, social, and light physical aspects, grounded in the principles of The Architecture of Dignity and therapeutic architecture as the core design approach.

The proposed Wellness Center is conceived as a community-oriented space that upholds users' dignity through privacy-oriented zoning, calming spatial atmospheres, and the integration of natural elements as part of the healing process. The spatial program accommodates wellness activities, community support, education, and local empowerment initiatives designed to foster positive social interaction without disease labeling. Through a human-centered and non-institutional architectural approach, this design aims to serve as a medium for psychological recovery for PLWHA while contributing to the long-term reduction of HIV/AIDS-related stigma within the broader community.

Daftar Isi

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
CATATAN DOSEN PEMBIMBING.....	iii
SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	2
1.2 Metode Perancangan.....	7
1.3 Kerangka Rancangan.....	8
1.4 Originalitas dan Novelty.....	10
BAB 2 KAJIAN TEORI.....	11
2.1 Kajian Pendekatan : The Architecture of Dignity.....	12
2.2 Kajian Tipologi : Wellness Center.....	15
2.3 Kajian Tematik : Forest Bathing.....	18
2.4 Kajian Klien & Pengguna.....	24
2.5 Kajian Preseden.....	32
2.6 Kajian Tapak.....	43
2.7 Sintesis Perancangan.....	50
BAB 3 EKSPLORASI.....	51
3.1 Eksplorasi Ruang.....	52
3.2 Eksplorasi Masa.....	62
3.3 Eksplorasi Alternatif Siteplan.....	63
BAB 4 HASIL RANCANGAN.....	64
4.1 Samara Wellness Center.....	65
4.2. Gambar Kerja.....	
4.2.1 Blokplan.....	66
4.2.2 Siteplan.....	67
4.2.3 Potongan Kawasan.....	68
4.2.4 Tampak Kawasan.....	68
4.2.5 Lobby.....	69
4.2.6 Pendopo.....	70
4.2.7 Konseling.....	71
4.2.8 Workshop Batik.....	72
4.2.9 Workshop Zine.....	73
4.2.10 Workshop Lukis.....	74
4.2.11 Workshop Kuningan.....	75
4.2.13 Workshop Tanah Liat.....	76
4.2.14 Galeri Pameran.....	77
4.2.15 Kantor.....	78
4.2.16 Pantry.....	79
4.2.17 Mushola.....	80
4.2.18 Toilet Umum.....	81
4.2.19 Gudang dan Packing.....	82

4.3. Detail dan Skema

4.3.1 Detail Eksterior

4.3.2 Detail Interior

4.3.3 Skema Pemecahan Masalah Khusus

4.3.4 SKema Jaringan Infrastruktur

4.3.5 Skema Transportasi Vertikal

4.3.6 Skema Struktur Bangunan

4.3.7 Skema Penghawaan Alami

4.3.8 Skema Pencahayaan alami

4.3.9 Skema Struktur Bangunan

4.3.10 Perspektif Eksterior

4.3.11 Perspektif Interior

BAB 5 Evaluasi RANCANGAN

5.1 Skema Uji Desain

REFERENSI

LAMPIRAN

Daftar Gambar

Gambar 1.1 : Komitmen Kabupaten Boyolali tanggulasi HIV AIDS

Gambar 1.2 : Diskriminasi terhadap ODHIV

Gambar 1.3. Data dan Statistik Kasus AIDS pada tahun 2024 secara Global

Gambar 1.4. Data dan Statistik Kasus AIDS pada tahun 2022 di Indonesia

Gambar 1.5. Persentase Kasus HIV Positif menurut jenis kelamin dan kelompok umur di Provinsi Jawa Tengah

Gambar 1.6. Jumlah Kasus HIV berdasarkan Kelompok Umur di Boyolali

Gambar 1.7. Statistik Kasus HIV/AIDS di Kab, Boyolali

Gambar 1.8. Metode Perancangan

Gambar 1.9. Kerangka Rancangan

Gambar 2.1 : New Redemption Hospital Caldwell

Gambar 2.2 : Tampak New Redemption Hospital Caldwell

Gambar 2.3 : Nirava Ayurveda Holistic Centre

Gambar 2.4 : Kegiatan Forest Bathing

Gambar 2.5 : Forest Pathway

Gambar 2.6 : Proses Pembuatan Batik Lukis

Gambar 2.7 : Proses Pembuatan Batik Tulis

Gambar 2.8 : Kerajinan Kuningan

Gambar 2.9 : Proses Anyaman Tangkai Padi

Gambar 2.10: Pengolahan Tanah Liat

Gambar 2.12: Produk Zine

Gambar 2.11: Karya Seni Lukis

Gambar 2.13 : Mitra AHF Indonesia

Gambar 2.14 : AHF Indonesia di Hari Wanita Sedunia

Gambar 2.15 : Alur Aktivitas Utama Wellness Center

Gambar 2.16 : Alur Aktivitas Workshop Batik

Gambar 2.17 : Alur Aktivitas Workshop Zine

Gambar 2.18 : Alur Aktivitas Workshop Lukis

Gambar 2.19 : Alur Aktivitas Workshop Kuniangan Ringan

Gambar 2.20 : Alur Aktivitas Workshop Tanah Liat

Gambar 2.21 : Alur Aktivitas Konseling

Gambar 2.22 : Centro Holístico Nirava Ayurveda

Gambar 2.23 : Fasad Centro Holístico Nirava Ayurveda

Gambar 2.24 : Casey House TORONTO

Gambar 2.25 : Fasad Casey House TORONTO

Gambar 2.26 : Courtyard Casey House TORONTO

Gambar 2.27 : Interior Casey House TORONTO

Gambar 2.28 : healthcare center in the Bubanza

Gambar 2.29 : Proses Konstruksi healthcare center in the Bubanza

Gambar 2.30 : Siteplan healthcare center in the Bubanza

X

SADA

PERANCANGAN WELLNESS CENTER DENGAN PENDEKATAN
THE ARCHITECTURE OF DIGNITY DI KABUPATEN BOYOLALI

UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA

ARCHITECTURE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KAB

한국건축교육특인협회
Korea Architectural Accrediting Board

CANBERRA
ACCORD

STARS

UNION

Gambar 2.31 : Satelite Tapak.....	43
Gambar 2.32 : Neighborhood.....	44
Gambar 2.33 : Aksesibilitas Tapak.....	45
Gambar 2.34 : Sunpath Tapak.....	46
Gambar 2.35 : Data Iklim Tapak.....	47
Gambar 2.36 : Data Elevasi Tapak.....	48
Gambar 3.1 : Keterhubungan Masa 1.....	59
Gambar 3.2 : Keterhubungan Masa 2.....	59
Gambar 3.3 : Keterhubungan Masa 3.....	59
Gambar 3.4 : Keterhubungan Masa 4.....	60
Gambar 3.5 : Keterhubungan Masa 5.....	60
Gambar 3.6 : Zoning Tapak.....	61
Gambar 3.7 : 3D Modelling Tapak.....	62
Gambar 3.8 : Penempatan Masa.....	62
Gambar 3.9 : Cut and Fill Tapak.....	62
Gambar 3.10 : Alternatif Siteplan 1.....	63
Gambar 3.11 : Alternatif Siteplan 2.....	63
Gambar 3.12 : Alternatif Siteplan 3.....	63
Gambar 4.1 : Blockplan.....	66
Gambar 4.2 : Siteplan.....	67
Gambar 4.3 : Potongan Kawasan.....	68
Gambar 4.4 : Tampak Kawasan.....	68
Gambar 4.5 : Gambar Kerja Lobby.....	69
Gambar 4.6 : Gambar Kerja Pendhopo.....	70
Gambar 4.7 : Gambar Kerja Konseling.....	71
Gambar 4.8 : Gambar Kerja Workshop Batik.....	72
Gambar 4.9 : Gambar Kerja Workshop Zine.....	73
Gambar 4.10 : Gambar Kerja Workshop Lukis.....	74
Gambar 4.11 : Gambar Kerja Workshop Kuningan.....	75
Gambar 4.12 : Gambar Kerja Workshop Tanah Liat.....	76
Gambar 4.13 : Gambar Kerja Galeri.....	77
Gambar 4.14 : Gambar Kerja Kantor Staff.....	78
Gambar 4.15 : Gambar Kerja Pantry.....	79
Gambar 4.16 : Gambar Kerja Mushola.....	80
Gambar 4.17 : Gambar Kerja Toilet Umum.....	81
Gambar 4.18 : Gambar Kerja Gudang.....	82
Gambar 4.19 : Gambar Detail Eksterior.....	83
Gambar 4.20 : Gambar Detail Interior.....	83

Daftar Tabel

Tabel 1.1 Kodefikasi aksial partisipan.....	5
Tabel 1.2 Kodefikasi terbuka partisipan.....	5
Tabel 1.3 Originalitas dan Novelty.....	10
Tabel 2.1 Parameter The Architecture of Dignity.....	14
Tabel 2.3 Perbedaan Wellness Center dan Fasilitas Klinik.....	16
Tabel 2.4 Aktivitas Wellness center umum.....	16
Tabel 2.6 Profil Pengguna.....	25
Tabel 2.7 Perilaku dan kebutuhan pengguna Workshop Batik.....	26
Tabel 2.8 Perilaku dan kebutuhan pengguna Workshop Zine.....	27
Tabel 2.9 Perilaku dan kebutuhan pengguna Workshop Lukis.....	28
Tabel 2.10 Perilaku dan kebutuhan pengguna Workshop Kuningan.....	29
Tabel 2.11 Perilaku dan kebutuhan pengguna Workshop Tanah Liat.....	30
Tabel 2.12 Perilaku dan kebutuhan pengguna Konseling.....	31
Tabel 2.13 Sintesis Perancangan.....	50
Tabel 3.1. Kebutuhan Ruang.....	53
Tabel 3.2. Standar Ukuran Ruang.....	56
Tabel 3.3. Ekspansi Ukuran Ruang.....	58
Tabel 5.1. Tabel Biner Uji Desain.....	92



1. Pendahuluan

I.I Latar Belakang

1.1.1 Pengertian HIV

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dengan menghancurkan sel-sel CD4 (sel darah putih yang membantu melawan infeksi). HIV merusak kemampuan tubuh untuk melawan penyakit sehingga penderitanya menjadi rentan terhadap berbagai infeksi serius dan kanker oportunistik. Meskipun tidak ada obat yang menyembuhkan HIV, infeksi ini dapat diatasi dengan terapi antiretroviral (ART) yang efektif untuk menekan virus dan membantu ODHA hidup sehat dalam jangka panjang.

1.1.2 Pengertian AIDS

AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah kondisi atau sindrom yang muncul pada tahap lanjutan infeksi HIV ketika sistem imun tubuh telah rusak parah. AIDS ditandai oleh jumlah sel CD4 yang sangat rendah atau munculnya satu atau lebih infeksi oportunistik atau kanker akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh. AIDS bukan virus sendiri, melainkan istilah untuk fase paling berat dari infeksi HIV yang dapat terjadi bila HIV tidak ditangani.

“ HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem imun dengan menghancurkan sel-sel CD4, membuat tubuh rentan terhadap infeksi dan penyakit serius, dan meskipun belum ada obatnya, infeksi ini bisa dikelola dengan terapi antiretroviral (ART) untuk membantu ODHA hidup sehat dalam jangka panjang. AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) merupakan fase lanjut dari infeksi HIV ketika sistem kekebalan tubuh telah rusak secara parah dan ditandai oleh munculnya infeksi oportunistik atau kondisi serius lainnya (WHO, 2025). ”

HIV menular hanya melalui cairan tubuh tertentu dari orang yang terinfeksi HIV dan masuk ke dalam tubuh orang lain melalui jalur tertentu. Menurut World Health Organization, HIV tidak menular melalui kontak sosial biasa.

Bangun Komitmen Tanggulangi HIV AIDS di Boyolali, Wabup Pimpin Rapat Koordinasi Komisi Penanggulangan AIDS Tahun 2023

14 December 2023 Kesehatan



Gambar 1.1 : Komitmen Kabupaten Boyolali tanggulangi HIV AIDS

Sumber : boyolali.go.id, 2023

Kami Juga Berdaya: Cerita Pengidap HIV yang Didiskriminasi di Tempat Kerja

© FEATURED / KOMUNITAS by DHELA SEFTIANY. • JANUARI 1, 2023 • ADD COMMENT • 4177 VIEWS



Gambar Ilustrasi: Grant Burke

Gambar 1.2 : Diskriminasi terhadap ODHIV

Sumber : rumahcemara.or.id, 2023

1.1.3 Data HIV/AIDS Secara Global

Menurut *World Health Organization*, HIV/AIDS masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang signifikan. Hingga akhir tahun 2024, diperkirakan terdapat sekitar 40,8 juta orang hidup dengan HIV di seluruh dunia, dengan sekitar 1,3 juta infeksi baru yang terjadi pada tahun yang sama. Selain itu, sekitar 630.000 orang meninggal akibat penyakit terkait AIDS pada tahun 2024. Secara keseluruhan sejak awal epidemi HIV, sekitar 91,4 juta orang telah terinfeksi HIV dan sekitar 44,1 juta orang meninggal akibat penyakit terkait AIDS.

Prevalence of HIV among adults

0.7%

of adults aged 15–49 years worldwide are living with HIV in 2024

Number of new HIV infections

1.3 million

people were newly infected worldwide in 2024

People living with HIV

3.1%

of adults in the WHO African Region were living with HIV in 2024, accounting for two-thirds of the people living with HIV worldwide

Gambar 1.3. Data dan Statistik Kasus AIDS pada tahun 2024 secara Global
Sumber : *World Health Organization*, 2025

WHO juga melaporkan bahwa sekitar 0,7% populasi dewasa usia 15–49 tahun di dunia hidup dengan HIV, dengan beban epidemi yang sangat tidak merata antar wilayah. Kawasan Afrika merupakan wilayah yang paling terdampak, dengan sekitar 1 dari 30 orang dewasa (sekitar 3,1%) hidup dengan HIV, serta menyumbang lebih dari dua pertiga total kasus global.

1.1.4 Data Penyandang HIV/AIDS di Indonesia

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Diperkirakan terdapat sekitar 564.000 orang hidup dengan HIV (ODHIV) di Indonesia pada tahun 2025. Namun hingga Maret 2025, baru sekitar 356.638 orang yang telah terdeteksi dan mengetahui status HIV mereka, atau sekitar 63% dari total estimasi kasus.

Dari jumlah ODHIV yang telah terdeteksi tersebut, sekitar 67% telah menjalani terapi antiretroviral (ARV) sebagai pengobatan HIV, sementara sekitar 55% telah mencapai kondisi viral load tersupresi, yaitu kondisi ketika jumlah virus dalam tubuh sangat rendah sehingga risiko penularan menjadi lebih kecil.



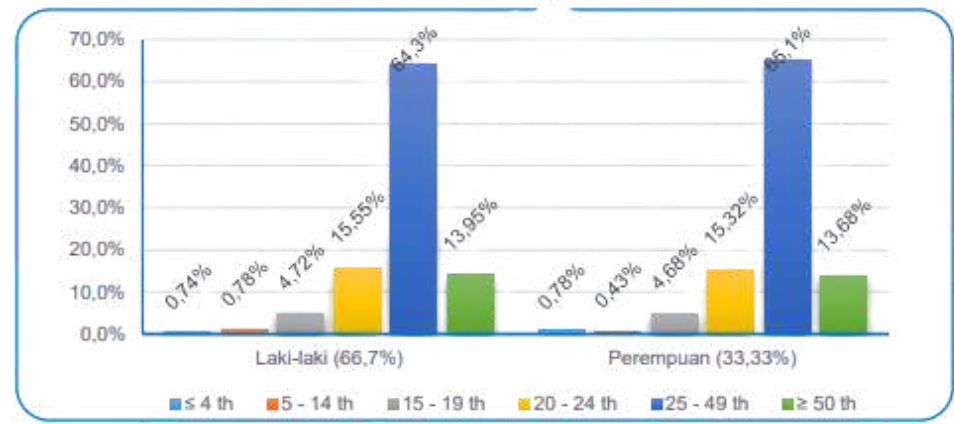
Gambar 1.4. Data dan Statistik Kasus AIDS pada tahun 2022 di Indonesia
Sumber : *Rublik Depok*, 2023

Selain itu, Indonesia termasuk negara dengan beban HIV yang cukup tinggi secara global. Data pemerintah menunjukkan bahwa Indonesia menempati peringkat ke-14 di dunia dalam jumlah orang yang hidup dengan HIV dan peringkat ke-9 dalam jumlah infeksi baru HIV. Kasus HIV juga terkonsentrasi di beberapa provinsi besar seperti DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jawa Tengah, yang menyumbang sebagian

1.1.5 Data Penyandang HIV / AIDS di Provinsi Jawa Tengah

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2023 yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, HIV/AIDS masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan di provinsi ini. Pada tahun 2023 diperkirakan terdapat sekitar 52.677 orang dengan risiko atau hidup dengan HIV di Jawa Tengah. Dari jumlah tersebut, 49.817 orang telah mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV, atau sekitar 94,6% dari estimasi populasi berisiko.

Pada tahun yang sama, tercatat 3.464 kasus baru HIV dan 1.608 kasus AIDS yang dilaporkan di seluruh kabupaten/kota di Jawa Tengah. Data tersebut menunjukkan bahwa epidemi HIV masih terus terjadi dan memerlukan upaya pencegahan serta penanganan yang berkelanjutan.



Gambar 1.5. Persentase Kasus HIV Positif menurut jenis kelamin dan kelompok umur di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023
Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023

Distribusi kasus HIV di Jawa Tengah juga menunjukkan dominasi pada kelompok usia produktif, khususnya usia 25–49 tahun, yang mencapai sekitar 64,5% dari total kasus HIV. Selain itu, kasus pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, dengan proporsi sekitar 66,7% laki-laki dan 33,3% perempuan. Kondisi ini menunjukkan bahwa HIV tidak hanya menjadi isu kesehatan, tetapi juga berpotensi berdampak pada produktivitas sosial dan ekonomi masyarakat.

Selain itu, laporan terbaru menunjukkan bahwa hingga triwulan III tahun 2025 ditemukan sekitar 40.057 kasus HIV di Jawa Tengah, yang merupakan sekitar 78% dari estimasi total kasus di provinsi tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat sejumlah orang dengan HIV yang belum terdeteksi atau belum mendapatkan layanan kesehatan yang memadai.

1.1.6 Data Penyandang HIV / AIDS di Kabupaten Boyolali

Kasus HIV/AIDS di Kabupaten Boyolali masih menjadi salah satu persoalan kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian. Berdasarkan data Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Boyolali, sejak tahun 2005 hingga 2022 tercatat sebanyak 909 kasus HIV/AIDS secara kumulatif di wilayah Kabupaten Boyolali. Pada tahun 2022 ditemukan 119 kasus baru, yang menunjukkan bahwa penularan HIV masih terus terjadi di masyarakat.



Gambar 1.6. Jumlah Kasus HIV berdasarkan Kelompok Umur di Boyolali
Sumber : KPA Kabupaten Boyolali, 2023

Distribusi kasus menunjukkan bahwa kelompok usia produktif menjadi kelompok yang paling banyak terinfeksi, serta jumlah penderita didominasi oleh laki-laki. Beberapa kecamatan seperti Mojosongo dan Boyolali tercatat memiliki jumlah kasus yang relatif lebih tinggi dibandingkan wilayah lain karena merupakan pusat aktivitas ekonomi dan pemerintahan yang memiliki mobilitas penduduk tinggi.



Gambar 1.7. Statistik Kasus HIV/AIDS di Kab. Boyolali
Sumber : KPA Kabupaten Boyolali, 2023

Selain itu, laporan terbaru dari Dinas Kesehatan Boyolali menunjukkan bahwa jumlah penyintas HIV yang tercatat mencapai sekitar 851 orang, dengan temuan kasus baru yang masih muncul setiap tahunnya, meskipun tren penemuan kasus mulai menunjukkan penurunan dalam beberapa tahun terakhir.

1.1.7 Diskriminasi Terhadap ODHA

Diskriminasi yang dialami komunitas Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di lingkungan sosial umumnya tidak selalu muncul dalam bentuk penolakan terbuka, melainkan lebih sering hadir secara halus dan berulang. Bentuk diskriminasi ini tampak melalui sikap menjauh, pembatasan interaksi sosial, serta perlakuan berbeda dalam aktivitas bermasyarakat sehari-hari. Pola tersebut menciptakan suasana sosial yang tidak ramah dan membuat ODHA merasa tidak sepenuhnya diterima sebagai bagian dari komunitas.

Salah satu karakteristik utama diskriminasi sosial terhadap ODHA adalah adanya ketakutan yang berlebihan dan tidak rasional terkait penularan HIV. Ketakutan ini mendorong masyarakat untuk membatasi kontak sosial, menjaga jarak secara fisik maupun emosional, serta menghindari keterlibatan langsung dengan ODHA. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa diskriminasi sering kali dipicu oleh kurangnya pemahaman yang benar mengenai mekanisme penularan HIV, sehingga respons sosial yang muncul lebih didasarkan pada kecemasan dan prasangka daripada pengetahuan.

Causal Condition	Central Phenomenon
• Perlakuan negatif dari lingkungan seperti keluarga, lingkungan kerja, dan teman sebaya • Label negatif yang diterima selama menjadi ODHA • Tidak adanya dukungan dari siapapun • Hidup sendiri	Label negatif dan diskriminasi yang diterima ODHA menentukan konsep-diri yang dimiliki: • Bentuk perilaku ODHA • Penilaian ODHA tentang dirinya • Perasaan dan pemikiran yang timbul • Cara merespon diskriminasi dan label negatif yang diterima
Consequences	Strategies
• Timbulnya pemikiran yang negatif • Mudah putus asa • Berperilaku negatif seperti menyendiri dan tidak mau bersosialisasi • Stres • Penilaian diri yang rendah	• Berusaha menyibukkan diri seperti mencuci baju, bersih-bersih, menyetrika baju • Berkunjung di kost kota Malang • Mengurung di kamar
Context	Intevening condition
• Informasi negatif yang seringkali didengar tentang ODHA bahwa manusia yang hanya bisa membawa aib buruk • Informasi dari lingkungan sosial seringkali menyebut bahwa ODHA tidak dapat bertahan hidup lama • Informasi yang menyatakan bahwa banyaknya penolakan dari berbagai pihak terhadap ODHA terutama pada bidang pekerjaan.	• Ketidakmampuan partisipan untuk keluar dari lingkungan kerja karena beban kebutuhannya sehingga partisipan proses penerimaan label negatif dan diskriminasi semakin kuat. • Tidak adanya dukungan dari keluarga dan teman sehingga partisipan kurang mampu menemukan solusi dari permasalahannya.

Tabel 1.1 Kodefikasi aksial partisipan
Sumber : Hasna Sarikusuma, & Nur Hasanah, 2012

Kategori	Properti
Asal label negatif dan Diskriminasi	• Istri • Saudara Kandung • Lingkungan kerja
Bentuk Diskriminasi	• Ditinggalkan istri • Dijauhi saudara kandung • Pemindahan kedudukan menjadi lebih rendah • Penempatan ruang kerja yang tidak layak • Pemisahan tempat dan ruangan makan • Penolakan dari karyawan lain
Bentuk label negatif	• Mayat Hidup • Aib • Pembawa penyakit menular
Penyebab terjadinya label negatif dan diskriminasi	• Takut tertular HIV • Pemikiran HIV penyakit yang mematikan • Pemikiran HIV penyakit menular dan berbahaya
Dampak label negatif dan diskriminasi	• Sering menyendiri • Ekspresi Wajah: • Sedih • Marah • Menangis • Menundukkan kepala • Tersenyum
Asal label negatif dan Diskriminasi	• Istri • Saudara Kandung • Lingkungan kerja

Tabel 1.2 Kodefikasi terbuka partisipan
Sumber : Hasna Sarikusuma, & Nur Hasanah, 2012

Selain itu, diskriminasi terhadap ODHA juga ditandai oleh pelabelan negatif dan stereotip sosial. Identitas ODHA kerap direduksi hanya pada status kesehatannya, sehingga individu kehilangan pengakuan atas peran sosial, kemampuan, dan kontribusinya dalam masyarakat. **Pelabelan ini membatasi kesempatan ODHA untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan memperlemah relasi interpersonal, yang pada akhirnya memperkuat posisi mereka sebagai kelompok yang terpinggirkan.**

Karakteristik diskriminasi sosial terhadap komunitas ODHA bersifat berkelanjutan dan membentuk siklus yang sulit diputus. Tekanan sosial yang terus-menerus mendorong ODHA untuk menyembunyikan status kesehatannya dan menarik diri dari ruang sosial demi menghindari penolakan. Ketertutupan ini kemudian memperkuat stigma di masyarakat, karena minimnya interaksi dan pemahaman langsung terhadap ODHA. Dengan demikian, diskriminasi yang terjadi bukan hanya persoalan sikap individu, tetapi mencerminkan kondisi lingkungan sosial yang belum mampu menyediakan ruang yang aman, inklusif, dan bermartabat bagi komunitas ODHA.

1.1.8 Gangguan Kesehatan Psikologis pada ODHA

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak hanya menghadapi tantangan kesehatan fisik, tetapi juga mengalami tekanan psikologis yang signifikan akibat stigma dan diskriminasi sosial. Stigma HIV/AIDS masih kuat di masyarakat dan sering dikaitkan dengan penilaian moral, perilaku menyimpang, serta ketakutan berlebihan terhadap penularan. Kondisi ini menempatkan ODHA dalam posisi rentan secara emosional, memengaruhi kesehatan mental, kualitas hidup, serta keberlanjutan perawatan medis yang dijalani.

Gangguan psikologis pada ODHA umumnya tidak muncul semata-mata karena diagnosis penyakit, melainkan dipicu oleh respons sosial yang negatif, seperti penolakan, pelabelan, dan perlakuan diskriminatif baik di lingkungan keluarga, tempat kerja, maupun fasilitas publik. Tekanan ini bersifat kronis dan dapat memperburuk kondisi mental secara bertahap.

Dampak Psikologis yang Dialami ODHA akibat Stigma dan Diskriminasi :

Depresi dan Kecemasan

Depresi dan kecemasan pada ODHA merupakan respons psikologis yang kompleks terhadap kondisi medis sekaligus tekanan sosial yang menyertainya. Diagnosis HIV sering dipersepsikan bukan hanya sebagai masalah kesehatan, tetapi juga sebagai ancaman terhadap identitas diri, masa depan, dan posisi sosial seseorang. Ketakutan akan penolakan keluarga, kehilangan pekerjaan, serta perubahan relasi sosial menciptakan kecemasan yang bersifat anticipatory, yaitu kecemasan yang muncul bahkan sebelum diskriminasi benar-benar terjadi.

Dalam banyak kasus, kecemasan yang terus berlangsung berkembang menjadi depresi klinis. ODHA dapat mengalami perasaan tidak berdaya, kehilangan harapan, dan penurunan minat terhadap aktivitas sehari-hari. Depresi ini tidak berdiri sendiri, tetapi saling memperkuat dengan kondisi sosial yang tidak suportif. Ketika lingkungan tidak menyediakan rasa aman dan penerimaan, individu kehilangan ruang untuk memulihkan diri secara emosional. Kondisi ini berdampak langsung pada kualitas hidup, kemampuan berfungsi secara sosial, serta proses penyembuhan secara keseluruhan.

Penurunan Harga Diri dan Stigma Internal

Stigma sosial yang dilekatkan pada HIV/AIDS sering kali tidak berhenti pada level eksternal, tetapi diserap secara psikologis oleh ODHA dan berubah menjadi stigma internal. Proses ini terjadi ketika individu terus-menerus menerima pesan negatif dari lingkungan, baik secara verbal maupun simbolik, hingga membentuk persepsi diri yang negatif. ODHA mulai melihat dirinya melalui lensa stigma masyarakat, bukan sebagai individu yang utuh, melainkan sebagai identitas yang direduksi oleh penyakit.

Penurunan harga diri akibat stigma internal berdampak mendalam terhadap kesejahteraan mental. ODHA dapat merasa tidak layak menerima dukungan, kasih sayang, atau pelayanan yang setara. Rasa malu dan bersalah ini sering mendorong perilaku pasif, ketergantungan, atau bahkan penyangkalan terhadap kebutuhan diri sendiri. Dalam konteks ruang dan lingkungan binaan, kondisi ini diperparah jika fasilitas kesehatan atau publik masih menampilkan simbol, skala, atau tata ruang yang mengesankan kontrol, hierarki, dan penghakiman, sehingga memperkuat perasaan inferior pengguna.

Isolasi Sosial dan Penarikan Diri

Isolasi sosial pada ODHA sering muncul sebagai strategi bertahan untuk menghindari diskriminasi dan stigma. Dengan membatasi interaksi sosial, ODHA berusaha melindungi diri dari potensi luka psikologis akibat penolakan atau perlakuan tidak adil. Namun, strategi ini bersifat paradoks karena justru menghilangkan salah satu faktor terpenting dalam pemulihan mental, yaitu dukungan sosial.

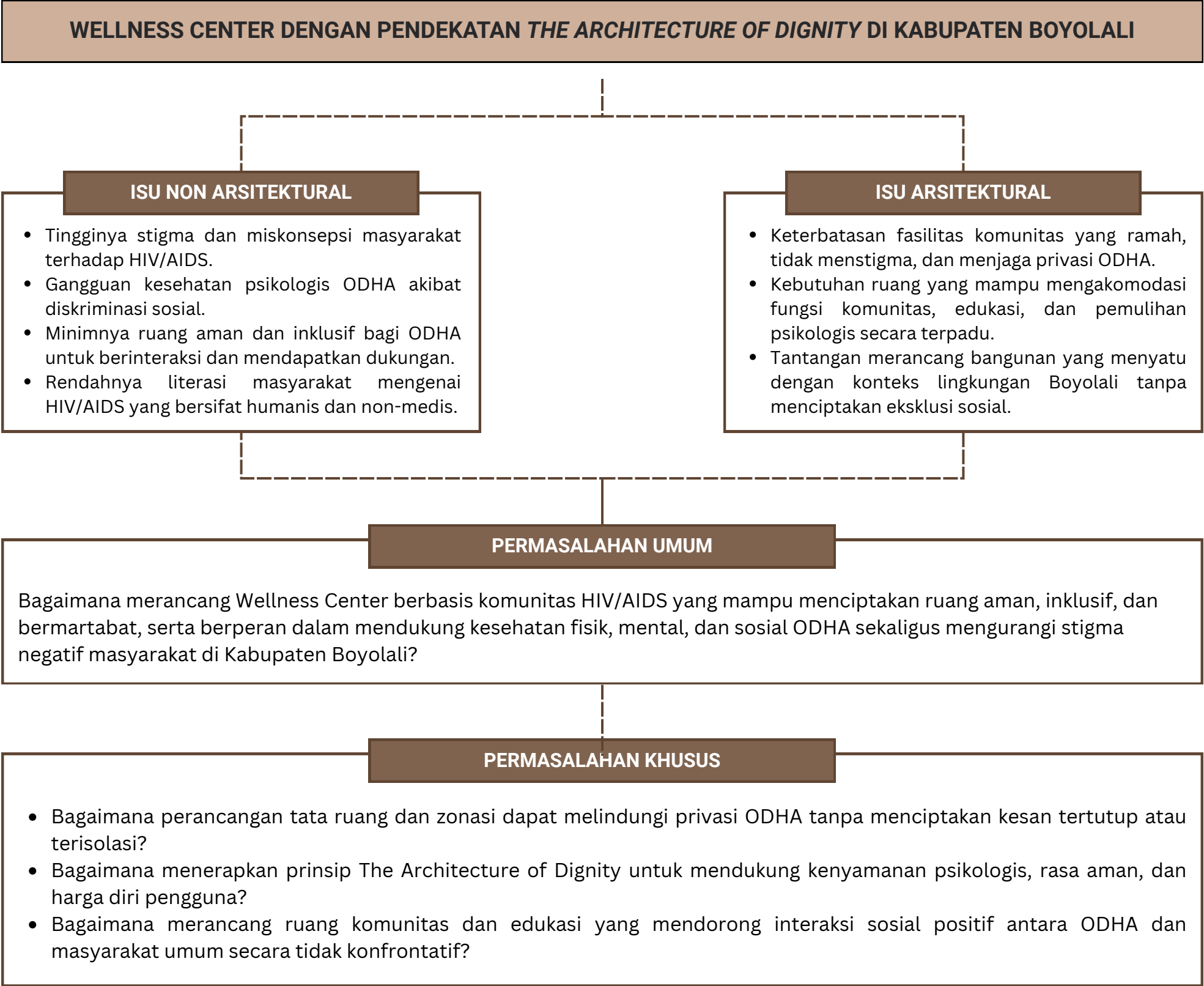
Penarikan diri yang berlangsung lama dapat mengakibatkan keterputusan emosional dengan lingkungan sekitar. ODHA kehilangan kesempatan untuk membangun relasi yang bermakna, berpartisipasi dalam aktivitas sosial, dan merasakan rasa memiliki terhadap komunitas. Dalam jangka panjang, isolasi ini memperburuk perasaan kesepian, meningkatkan risiko depresi, serta memperlemah daya tahan psikologis. Ketiadaan ruang sosial yang aman dan tidak menghakimi menjadi faktor struktural yang memperkuat siklus isolasi ini.

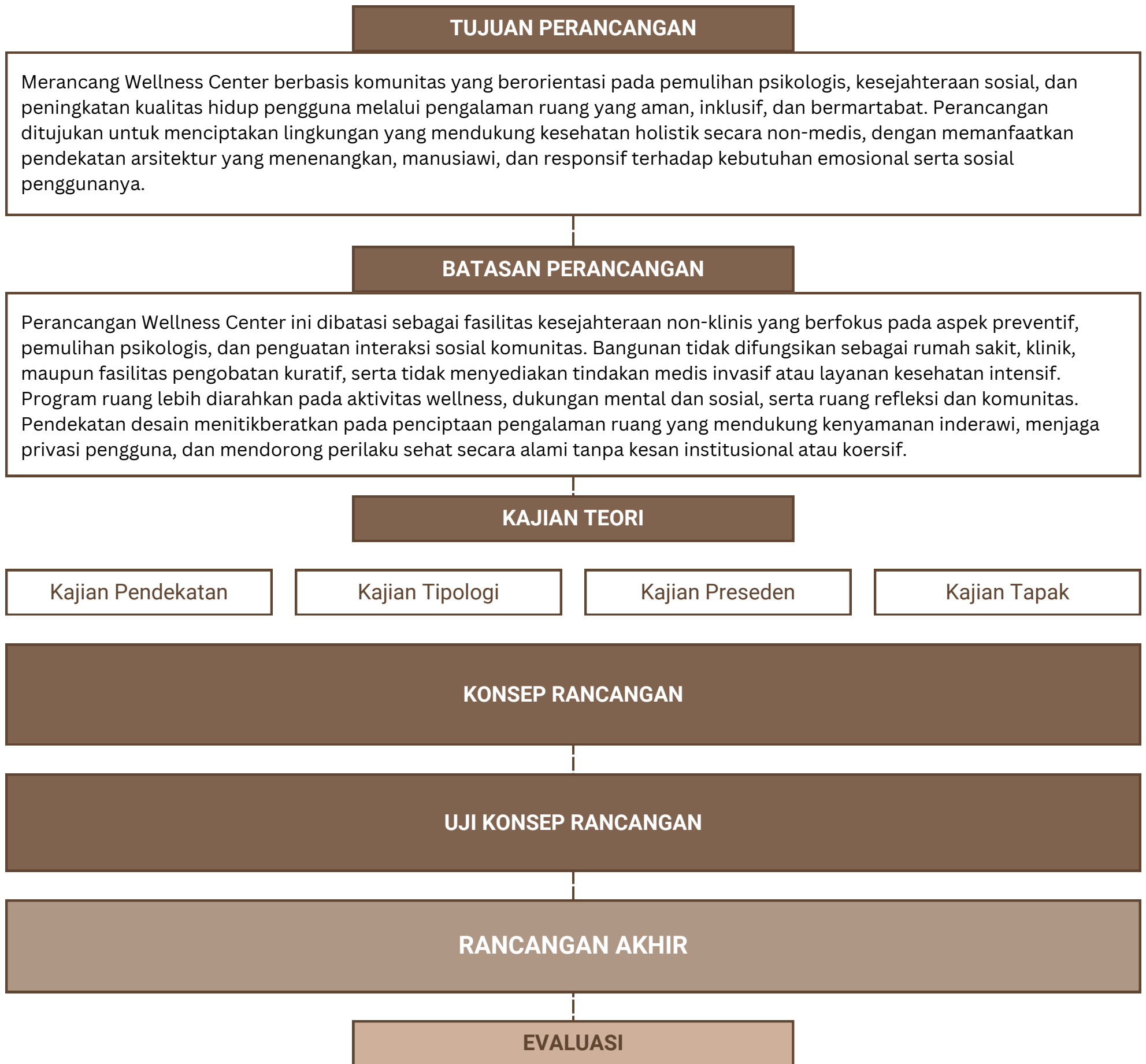
1.2 Metode Perancangan



Gambar 1.8. Metode Perancangan
Sumber : Penulis, 2026

1.3 Kerangka Rancangan





Gambar 1.9. Kerangka Rancangan

Sumber : Penulis, 2026

I.4 Originalitas & Novelty.

Judul	Author	Tahun	Persamaan	Perbedaan
Built Environment and HIV Linkage to Care in Rural South Africa	Nosipho Shangase et al., (2021)	2021	persepsi keamanan, kenyamanan, dan kualitas lingkungan berpengaruh terhadap keputusan individu untuk melakukan tes dan melanjutkan perawatan.	menawarkan solusi desain spasial yang menekankan martabat, privasi, dan reduksi stigma dalam konteks lokal Indonesia.
Penerapan Arsitektur Perilaku Pada Perancangan Panti Rehabilitasi Untuk Orang dengan HIV/AIDS di Sleman	Agus Cahyadi ¹ , Muhammad Arief Kurniawan ² , (2019)	2019	Menekankan pengaruh lingkungan binaan terhadap kenyamanan dan pemulihan psikologis ODHA	Fokus pada perilaku pengguna, belum secara eksplisit menempatkan martabat dan kerahasiaan ODHA sebagai konsep utama
Rumah Rehabilitasi ODHA (Orang dengan HIV/AIDS)	Jeffryco Pratama, Rudy Trisno., (2019)	2019	Melihat ruang sebagai media reduksi stigma dan terapi psikologis	lebih selektif melalui pendekatan dignity dan kerahasiaan
Pusat Rehabilitasi Penyandang Hiv/Aids Di Pekanbaru	Putri Wulansari, Titin Sundari, Benny Hermawan (2020)	2020	menghadirkan lingkungan yang mendukung pemulihan fisik dan mental	Pendekatan organik lebih menekankan alam, belum menempatkan martabat dan pengalaman ODHA sebagai fokus konseptual utama

Tabel 1.3 Originalitas dan Novelty
Sumber : Penulis, 2026

The background of the slide is a repeating pattern of light gray floral and leaf motifs on a white background. The motifs include various types of flowers, such as large peonies and smaller daisies, along with sprigs of leaves and berries.

2. Kajian Teori

2.1 Kajian Pendekatan : *The Architecture of Dignity*

2.1.1 Pengertian *The Architecture of Dignity*



Gambar 2.1 : New Redemption Hospital Caldwell
Sumber : modelofarchitecture.org, 2020

Architecture of Dignity (arsitektur martabat) adalah pendekatan dalam arsitektur yang menempatkan martabat manusia sebagai nilai utama dalam proses perancangan ruang dan bangunan. Konsep ini dipopulerkan oleh Michael Murphy, salah satu pendiri *MASS Design Group*, sebuah firma arsitektur nirlaba yang berfokus pada desain berbasis keadilan sosial, kesehatan dan kemanusiaan. Melalui berbagai proyeknya, terutama di bidang kesehatan dan komunitas rentan. Michael Murphy menegaskan bahwa arsitektur memiliki peran etis untuk menghormati dan memuliakan manusia.

Secara prinsip, *Architecture of Dignity* berangkat dari gagasan bahwa setiap individu berhak atas ruang yang aman, layak, dan manusiawi tanpa diskriminasi. Dalam pendekatan ini, desain arsitektur harus memperhatikan privasi, kenyamanan psikologis, rasa aman, serta kesetaraan akses, sehingga pengguna tidak merasa terstigma atau direndahkan oleh ruang yang mereka gunakan. Arsitektur dipandang bukan hanya sebagai objek fisik, melainkan sebagai pengalaman yang memengaruhi harga diri dan kesehatan mental penggunanya.

Pendekatan ini banyak diterapkan pada fasilitas sosial seperti rumah sakit, klinik, pusat komunitas, hunian sosial, dan ruang rehabilitasi. *Architecture of Dignity* mendorong desain yang berorientasi pada skala manusia, pencahayaan alami, sirkulasi yang jelas, serta material yang ramah dan tidak mengintimidasi. Tujuannya adalah menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan, interaksi sosial yang sehat, serta perlindungan terhadap privasi individu.

Dalam konteks akademik dan praktik profesional, *Architecture of Dignity* dipahami sebagai bagian dari arsitektur humanistik dan etis, yang selaras dengan nilai hak asasi manusia dan keadilan sosial. Konsep ini menegaskan bahwa arsitek tidak hanya bertanggung jawab secara teknis, tetapi juga secara moral, menggunakan desain sebagai alat untuk mengurangi stigma, memperkuat inklusivitas dan meningkatkan kualitas hidup, terutama bagi kelompok yang termarginalkan.

2.1.2 Prinsip The Architecture of Dignity

The Architecture of Dignity menekankan bahwa arsitektur bukan sekadar wadah aktivitas, melainkan medium yang membentuk pengalaman psikologis, sosial, dan emosional penggunanya. Pendekatan ini berangkat dari kesadaran bahwa ruang binaan dapat memperkuat atau justru mereduksi stigma, ketimpangan, dan ketidakadilan sosial, khususnya bagi kelompok rentan. Prinsip ini berkembang dari praktik arsitektur humanis yang banyak diterapkan pada fasilitas sosial dan kesehatan, dengan fokus utama pada penghormatan terhadap martabat manusia.

Memuliakan Martabat Manusia

Arsitektur harus membuat setiap pengguna merasa dihargai sebagai individu, bukan dikendalikan atau diposisikan secara inferior. Desain menghindari ekspresi institusional yang kaku dan hierarkis, serta menghadirkan ruang yang setara, manusiawi, dan ramah. Setiap elemen ruang dipandang sebagai bentuk penghormatan terhadap nilai kemanusiaan, di mana pengguna tidak didefinisikan oleh kondisi sosial, kesehatan, atau stigma yang melekat padanya.

Perlindungan Privasi dan Rasa Aman

Privasi merupakan fondasi utama martabat manusia, terutama dalam konteks fasilitas yang berkaitan dengan isu sensitif seperti kesehatan dan stigma. Tata ruang dirancang untuk melindungi identitas dan aktivitas personal melalui zonasi berlapis dari publik hingga privat, serta transisi ruang yang halus dan tidak abrupt. Rasa aman dibangun bukan melalui pembatasan keras, tetapi melalui kontrol visual, skala ruang yang menenangkan, dan orientasi yang jelas.

Pendekatan Berbasis Empati

Perancangan berangkat dari pemahaman mendalam terhadap pengalaman nyata pengguna, bukan asumsi semata. Arsitektur bersikap mendengar, dengan merespons kebutuhan emosional, sosial, dan budaya komunitas yang dilayani. Pengguna tidak diposisikan sebagai objek layanan, melainkan sebagai subjek yang memiliki suara dan pengalaman hidup yang layak dihormati, sehingga ruang yang dihasilkan lebih relevan dan bermakna.

Lingkungan yang Mendukung Kesehatan dan Pemulihan

Lingkungan fisik memiliki pengaruh langsung terhadap kesehatan mental dan fisik. Oleh karena itu, arsitektur dirancang untuk mendukung proses pemulihan melalui pencahayaan alami, ventilasi silang, hubungan visual dengan alam, serta skala ruang yang manusiawi. Ruang tidak semata memenuhi fungsi, tetapi berperan aktif dalam menciptakan ketenangan, mengurangi stres, dan mendukung kesejahteraan holistik.

Inklusivitas dan Kesetaraan Akses

Setiap individu, tanpa memandang latar belakang sosial, gender, kemampuan fisik, maupun kondisi kesehatan, memiliki hak yang setara terhadap ruang. Prinsip ini menolak segregasi ruang yang memperkuat stigma dan diskriminasi. Aksesibilitas dipahami sebagai prinsip dasar perancangan, bukan elemen tambahan, sehingga ruang dapat digunakan secara adil dan bermartabat oleh seluruh pengguna.



Gambar 2.2 : Tampak New Redemption Hospital Caldwell

Sumber : modelofarchitecture.org, 2020

2.1.3 Parameter The Architecture of Dignity

Prinsip	Parameter Ketercapaian	Indikator Keberhasilan
Pemuliaan Martabat Manusia	Pengalaman ruang yang setara dan tidak menghakimi	Tidak terdapat hierarki ruang yang menegaskan superior–inferior; skala ruang manusiawi; ekspresi bangunan tidak menyerupai institusi represif/klinis.
	Persepsi pengguna terhadap rasa dihargai	Ruang memberi kebebasan memilih aktivitas; pengguna tidak merasa diawasi atau dikendalikan.
Perlindungan Privasi dan Rasa Aman	Kontrol visual dan zonasi berlapis	Terdapat gradasi jelas dari publik–semi publik–privat; area sensitif tidak terekspos langsung dari ruang umum.
	Keamanan psikologis pengguna	Sirkulasi tidak bersinggungan langsung dengan area publik luar; transisi ruang halus dan tidak abrupt.
Inklusivitas dan Kesetaraan Akses	Aksesibilitas universal	Seluruh ruang utama dapat diakses tanpa hambatan fisik; desain ramah bagi berbagai usia dan kemampuan.
	Non-segregasi ruang	Tidak ada pemisahan ruang yang memperkuat stigma atau pelabelan terhadap kelompok tertentu.
Lingkungan Pendukung Pemulihan	Kualitas pencahayaan dan ventilasi alami	Ruang utama mendapatkan cahaya alami dan sirkulasi udara yang memadai.
	Hubungan dengan elemen alam	Terdapat visual, akses, atau keterhubungan langsung dengan taman, courtyard, atau lanskap terapeutik.

Tabel 2.1 Parameter The Architecture of Dignity
Sumber : Penulis, 2026

2.2 Kajian Tipologi : Wellness Center



Gambar 2.3 : Nirava Ayurveda Holistic Centre
Sumber : Archdaily, 2025

2.2.1 Pengertian *Wellness Center*

Wellness center adalah pusat layanan kesehatan terpadu yang dirancang secara khusus untuk membantu individu mencapai kondisi sehat secara menyeluruh atau yang dikenal dengan istilah holistic well-being. Berbeda dari fasilitas kesehatan konvensional, wellness center hadir dengan pendekatan yang jauh lebih luas dan komprehensif, yakni memandang manusia bukan hanya dari sisi fisiknya saja, melainkan sebagai satu kesatuan utuh yang meliputi tubuh, pikiran, emosi, dan jiwa. Konsep ini berakar dari keyakinan bahwa kesehatan sejati adalah kondisi di mana seseorang merasa seimbang dan berfungsi optimal dalam setiap aspek kehidupannya, bukan sekadar terbebas dari penyakit atau gangguan medis tertentu.

Gagasan wellness center mulai berkembang pesat seiring meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kualitas hidup di tengah tekanan dan tuntutan kehidupan sehari-hari yang semakin kompleks. Di era modern ini, banyak orang menghadapi berbagai tantangan kesehatan yang tidak selalu bersifat fisik, seperti stres berkepanjangan, kelelahan mental, gangguan tidur, hingga burnout akibat beban pekerjaan. Wellness center hadir sebagai jawaban atas kebutuhan tersebut dengan menyediakan ruang dan layanan yang memungkinkan seseorang untuk memulihkan, memelihara, dan meningkatkan kondisi kesehatannya secara menyeluruh dalam satu tempat yang nyaman dan terintegrasi.

2.2.2 Filosofi *Wellness Center*

Filosofi utama yang mendasari wellness center adalah pendekatan preventif, yaitu mencegah sebelum sakit, bukan hanya kuratif atau mengobati setelah penyakit muncul. Wellness center percaya bahwa investasi terbaik yang dapat dilakukan seseorang adalah menjaga tubuh dan pikirannya tetap sehat sebelum masalah kesehatan datang. Oleh karena itu, setiap program dan layanan yang ditawarkan dirancang secara personal dan menyeluruh, disesuaikan dengan kebutuhan, kondisi, serta tujuan kesehatan masing-masing individu. Pendekatan ini memadukan ilmu kedokteran modern dengan berbagai metode kesehatan tradisional dan alternatif, sehingga tercipta pengalaman perawatan yang tidak hanya efektif secara medis, tetapi juga menyentuh aspek ketenangan batin dan keseimbangan emosional.

2.2.3 Perbedaan dengan Fasilitas Klinik

Aspek	Wellness Center	Klinik/Rumah Sakit
Fokus	Pencegahan & peningkatan	Pengobatan & pemulihan
Pendekatan	Holistik (tubuh, pikiran, jiwa)	Medis & klinis
Suasana	Nyaman, tenang, resort-like	Formal & medis
Pengguna	Semua kalangan sehat maupun tidak	Pasien yang sakit

Tabel 2.3 Perbedaan Wellness Center dan Fasilitas Klinik
Sumber : Penulis, 2026

2.2.4 Aktivitas Dalam Wellness Center

Aktivitas Kesehatan Mental dan Emosional

Aktivitas ini berfokus pada pemulihan kondisi psikologis dan emosional individu melalui pendekatan yang aman, empatik, dan tidak menghakimi. Bentuk kegiatannya meliputi konseling individu non-klinis, terapi kelompok, serta sesi support group yang memungkinkan pengguna berbagi pengalaman dan membangun rasa diterima. Selain itu, praktik meditasi, mindfulness, dan latihan pernapasan disediakan untuk membantu mengelola stres, kecemasan, serta meningkatkan kesadaran diri. Ruang refleksi dan ketenangan berperan sebagai tempat personal untuk menenangkan pikiran dan memulihkan stabilitas emosional.

Aktivitas Fisik Ringan dan Terapi Gerak

Aktivitas fisik dalam wellness center dirancang bersifat ringan, adaptif, dan tidak kompetitif, dengan tujuan meningkatkan kesadaran tubuh serta keseimbangan antara fisik dan mental. Aktivitas berjalan santai atau walking meditation juga menjadi bagian penting, karena memungkinkan pengguna bergerak sambil tetap berada dalam kondisi reflektif dan tenang, sehingga tubuh dan pikiran dapat pulih secara bersamaan

Aktivitas Relaksasi dan Pemulihan

Relaksasi menjadi inti dari konsep wellness center sebagai ruang pemulihan holistik. Aktivitas ini mencakup terapi relaksasi terpandu, ruang istirahat, serta pengalaman pemulihan berbasis sensorik seperti pencahayaan alami, suara air, dan tekstur material alami. Kehadiran taman terapeutik dan aktivitas forest bathing atau interaksi pasif dengan alam mendukung proses pemulihan dengan menciptakan suasana yang menenangkan, aman, dan jauh dari tekanan lingkungan luar.

Aktivitas Sosial dan Komunitas

Wellness center juga berfungsi sebagai ruang sosial yang mendukung interaksi sehat dan inklusif. Aktivitas komunitas dirancang dalam skala kecil dan bersifat sukarela, seperti diskusi terbuka, pertemuan komunitas, dan sesi berbagi pengalaman. Ruang komunal informal memungkinkan interaksi sosial berlangsung secara alami tanpa paksaan, sehingga pengguna dapat membangun rasa kebersamaan, kepercayaan, dan dukungan sosial yang penting dalam proses pemulihan psikologis dan pengurangan stigma.

Aktivitas Edukasi dan Pengembangan Diri

Aktivitas edukatif dalam wellness center bertujuan meningkatkan kapasitas individu untuk memahami diri, mengembangkan keterampilan hidup, dan membangun kepercayaan diri. Kegiatan ini dapat berupa kelas seni, aktivitas kreatif, workshop pengembangan diri, serta edukasi mengenai kesejahteraan dan kesehatan holistik. Proses belajar dilakukan secara partisipatif dan menyenangkan, sehingga pengguna merasa diberdayakan, bukan digurui, serta mampu membangun resiliensi dalam kehidupan sehari-hari.

Aktivitas Berbasis Alam dan Lingkungan

Pendekatan berbasis alam menjadi elemen penting dalam wellness center, di mana aktivitas dirancang untuk memperkuat hubungan antara manusia dan lingkungan. Pengguna dapat beraktivitas di taman, courtyard, atau kebun komunitas, baik secara aktif maupun pasif. Interaksi dengan elemen alam seperti vegetasi, cahaya matahari, angin, dan suara alami membantu menurunkan tingkat stres, meningkatkan kenyamanan psikologis, serta memperkuat rasa keterhubungan dengan lingkungan sekitar.

Kategori	Contoh Aktivitas
Kebugaran Fisik	Gym, yoga, pilates, aerobik, renang
Relaksasi dan Spa	Pijat terapi, sauna, hydrotherapy
Kesehatan Mental	Konseling, meditasi, manajemen stres
Nutrisi dan Gizi	Konsultasi diet, meal planning
Perawatan Alternatif	Akupunktur, refleksiologi, herbal therapy
Kecantikan dan Estetika	Perawatan kulit, body treatment, anti-aging

Tabel 2.4 Aktivitas Wellness center umum
Sumber : Penulis, 2026

2.2.5 Kaitan *Wellness Center* untuk komunitas HIV/AIDS

Stigma HIV/AIDS bukan sekadar persepsi sosial yang negatif; ia menciptakan keadaan psikologis yang kompleks seperti kecemasan, depresi, penurunan harga diri, dan isolasi. Ketika ODHA menghadapi stigma, akses terhadap layanan kesehatan menjadi terhambat karena takut teridentifikasi, dihakimi, atau diperlakukan berbeda. *Wellness center* merespon situasi ini dengan membentuk lingkungan non-klinis dan non-institusional yang aman serta menghormati martabat pengguna, sehingga ODHA dapat mengakses dukungan tanpa tekanan sosial lebih lanjut. Model ini menempatkan pengalaman psikososial pengguna sebagai fokus utama layanan, bukan sekadar kuratif fisik.

Secara fungsi, *wellness center* memperluas definisi “perawatan kesehatan” menjadi ruang yang menggabungkan dukungan emosional, penguatan mental, edukasi kesehatan, aktivitas komunal, dan interaksi sosial yang inklusif. Aktivitas ini penting karena kesehatan bukan hanya bebas dari penyakit, tetapi juga mencakup kapasitas individu untuk menjalani kehidupan produktif, berintegrasi dalam komunitas, dan mengalami rasa hormat serta keterhubungan sosial. Dalam konteks ODHA, kegiatan seperti konseling kelompok, support group, meditasi, edukasi *wellness*, dan aktivitas sosial membantu membangun resiliensi psikologis yang mendukung keberlangsungan hidup sehat secara menyeluruh.

Lebih jauh, *wellness center* juga memfasilitasi reduksi stigma melalui proses interaksi sosial yang positif dan tanpa label. Ketika ODHA dan masyarakat umum dapat bertemu dalam aktivitas yang bersifat edukatif, kreatif, dan suportif tanpa fokus pada penyakit, maka stereotip negatif dapat berkurang. Dengan kata lain, *wellness center* bukan sekadar fasilitas layanan, tetapi juga medium transformasi sosial, menciptakan ruang di mana keberagaman diterima dan nilai kemanusiaan ditonjolkan tanpa stigma.

2.2.6 Kriteria *Wellness Center* untuk komunitas HIV/AIDS

Non-klinis dan Tidak Stigmatis

Wellness center harus menampilkan citra ruang kesejahteraan yang netral dan ramah, tanpa simbol atau bahasa arsitektur medis, sehingga menghindarkan pengguna dari pelabelan sosial serta mengurangi rasa takut dan kecemasan saat mengakses fasilitas.

Menjaga Privasi dan Martabat

Desain ruang perlu memberikan kontrol terhadap tingkat keterbukaan melalui zonasi, sirkulasi bertahap, dan ruang transisi, guna melindungi kerahasiaan identitas serta menjaga martabat individu pengguna.

Pendekatan Kesehatan Holistik

Program dan ruang difokuskan pada keseimbangan kesehatan mental, emosional, sosial, dan fisik ringan melalui aktivitas *wellness* non-medis yang mendukung pemulihan jangka panjang dan kualitas hidup.

Lingkungan Psikologis yang Aman dan Inklusif

Tata ruang dan atmosfer bangunan dirancang humanis, menenangkan, dan tidak menghakimi, sehingga mampu menciptakan rasa aman, diterima, dan nyaman bagi komunitas HIV/AIDS.

Mendukung Interaksi Sosial Positif

Penyediaan ruang komunal dengan skala terkontrol memungkinkan terbentuknya interaksi sosial yang sehat, dukungan sebaya, dan keterhubungan sosial tanpa paksaan atau eksposur berlebihan.

Terintegrasi dengan Alam

Elemen alam seperti taman, ruang luar teduh, pencahayaan alami, dan ventilasi silang dimanfaatkan untuk menghadirkan efek terapeutik yang mendukung kesejahteraan psikologis dan fisik pengguna.

2.3 Kajian Tematik : Forest Bathing



Gambar 2.4 : Kegiatan Forest Bathing
Sumber : japan.travel, 2023

2.3.1 Pengertian Forest Bathing

Shinrin yoku, yang secara harfiah berarti “mandi hutan” atau *forest bathing*, merupakan praktik yang berasal dari Jepang dan merujuk pada aktivitas menyelami suasana hutan secara sadar melalui pancaindra. Konsep ini pertama kali diperkenalkan pada awal 1980-an sebagai respons terhadap meningkatnya stres dan kelelahan mental akibat kehidupan urban dan budaya kerja yang intens. Berbeda dengan aktivitas rekreasi seperti olahraga atau pendakian, *shinrin yoku* tidak menekankan tujuan fisik tertentu, melainkan pengalaman berada dan hadir sepenuhnya di lingkungan alam.

Dalam praktiknya, *shinrin yoku* dilakukan dengan berjalan perlahan di kawasan berhutan, mengamati bentuk dan warna alam, menghirup aroma pepohonan, mendengarkan suara alami, serta merasakan tekstur lingkungan sekitar. Keterlibatan multisensori ini membantu individu melepaskan diri dari tekanan kognitif dan rangsangan buatan yang mendominasi kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, hutan berperan sebagai medium restoratif yang menenangkan sistem saraf dan menurunkan tingkat stres secara alami.

Sejumlah kajian menunjukkan bahwa *shinrin yoku* memiliki manfaat signifikan bagi kesehatan mental dan fisik, seperti menurunkan kecemasan, memperbaiki suasana hati, meningkatkan konsentrasi, serta mendukung pemulihan psikologis. Efek positif tersebut tidak hanya berasal dari aktivitas berjalan, tetapi dari kualitas lingkungan alam itu sendiri—termasuk keberadaan vegetasi, kualitas udara, cahaya alami, dan suasana yang bebas dari tekanan sosial. Oleh karena itu, *shinrin yoku* dipahami sebagai bentuk terapi alam non-medis yang bersifat preventif dan restoratif.

Dalam konteks arsitektur dan perancangan ruang, konsep *shinrin yoku* menjadi landasan penting bagi pendekatan desain yang mengintegrasikan alam sebagai bagian dari pengalaman penyembuhan. Penerapan prinsip ini mendorong hadirnya ruang-ruang yang memungkinkan pengguna berinteraksi secara langsung maupun tidak langsung dengan elemen alami, seperti taman, koridor hijau, atau lanskap terapeutik. Dengan demikian, *shinrin yoku* tidak hanya dipahami sebagai aktivitas di hutan alami, tetapi juga sebagai pendekatan konseptual untuk menciptakan lingkungan binaan yang menenangkan, manusiawi, dan mendukung kesejahteraan holistik.

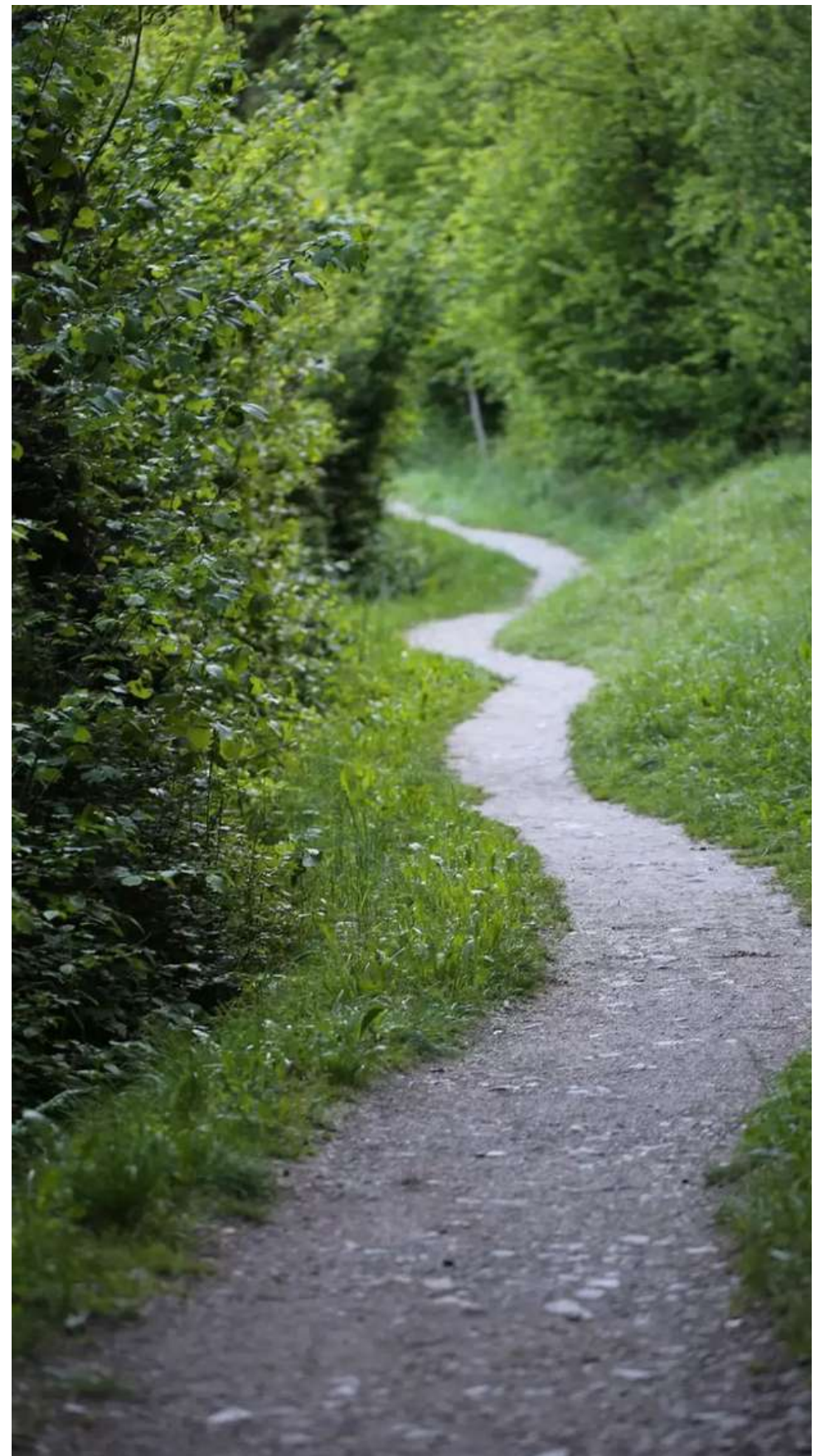
2.3.2 Manfaat Forest Bathing dari aspek psikologis

Forest bathing memberikan manfaat signifikan terhadap kesehatan psikologis dengan menurunkan tingkat stres dan kelelahan mental yang umum dialami dalam kehidupan modern. Paparan lingkungan hutan yang tenang, alami, dan minim rangsangan buatan membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik yang berkaitan dengan respons “fight or flight”. Sebaliknya, tubuh diarahkan ke kondisi relaksasi melalui aktivasi sistem parasimpatik, yang berperan dalam pemulihan mental dan emosional. Proses ini membuat individu merasa lebih tenang, stabil, dan mampu mengelola tekanan psikologis secara lebih adaptif.

Selain mereduksi stres, forest bathing efektif dalam mengurangi gejala kecemasan dan depresi. Lingkungan hutan menyediakan suasana yang bebas dari tuntutan sosial, penilaian, dan tekanan performatif yang sering memperburuk kondisi mental. Ketika individu berada di alam, fokus kognitif yang sebelumnya terfragmentasi oleh distraksi digital dan sosial menjadi lebih terpusat dan lambat. Kondisi ini membantu menurunkan pikiran berulang yang bersifat negatif (rumination), yang sering menjadi ciri utama gangguan kecemasan dan depresi.

Forest bathing juga berperan dalam memulihkan kapasitas atensi dan konsentrasi. Berbeda dengan lingkungan perkotaan yang menuntut perhatian terus-menerus secara intensif, alam menghadirkan stimulasi lembut yang bersifat restoratif. Paparan visual seperti dedaunan, cahaya matahari yang terfilter, dan pola alami membantu otak beristirahat dari beban kognitif berlebih. Akibatnya, individu mengalami peningkatan kejernihan mental, daya fokus, serta kemampuan refleksi diri setelah berinteraksi dengan lingkungan hutan.

Dari sisi emosional, forest bathing mendorong peningkatan suasana hati dan keseimbangan emosi. Interaksi multisensori dengan alam—seperti aroma pepohonan, suara angin dan burung, serta tekstur alami—memunculkan rasa nyaman dan keterhubungan dengan lingkungan. Pengalaman ini membantu individu merasa lebih “hadir” pada momen saat ini (mindfulness), yang berkontribusi pada stabilitas emosi dan rasa damai batin. Dalam jangka panjang, praktik ini dapat memperkuat resiliensi psikologis terhadap tekanan hidup.



Gambar 2.5 : Forest Pathway

Sumber : houseandgarden.co.uk, 2019

2.4 Kajian Tematik : Creative Wellness Center



Gambar 2.6 : Proses Pembuatan Batik Lukis

Sumber : .etsy.com, 2026

2.4.1 Pengertian Creative Wellness Center

Wellness dipahami sebagai kondisi keseimbangan antara kesehatan fisik, mental, emosional, dan sosial yang dicapai melalui pengalaman hidup yang bermakna. Dalam konteks ini, aktivitas kreatif memiliki peran penting sebagai medium pemulihan karena melibatkan proses reflektif, konsentrasi, serta keterhubungan antara tubuh dan pikiran. Kegiatan yang menuntut kehadiran penuh dan ritme kerja yang tenang mampu menciptakan suasana batin yang stabil, sehingga mendukung terciptanya kondisi kesejahteraan yang holistik.

Aktivitas kesenian dan kerajinan berbasis tradisi lokal, seperti membatik, mengolah logam, atau bekerja dengan material alami, memberikan pengalaman terapeutik melalui keterlibatan motorik halus dan stimulasi sensorik. Proses kreatif yang bersifat repetitif dan manual memungkinkan individu untuk menyalurkan emosi, mengurangi ketegangan psikologis, serta membangun rasa pencapaian melalui hasil karya yang nyata. Pengalaman ini berkontribusi pada peningkatan fokus, ketenangan, dan regulasi emosi tanpa tekanan performatif.

Selain aspek personal, praktik kreatif juga memiliki dimensi sosial yang kuat. Ruang-ruang aktivitas seni mendorong interaksi yang setara dan kolaboratif, sehingga tercipta rasa kebersamaan dan saling menerima antar pengguna. Keterlibatan dalam aktivitas bersama membantu memperkuat rasa memiliki terhadap komunitas, mengurangi perasaan terisolasi, serta membangun kepercayaan diri melalui partisipasi aktif dalam lingkungan yang suportif.

Pendekatan wellness berbasis aktivitas kreatif menuntut ruang yang berorientasi pada pengalaman inderawi dan kenyamanan psikologis. Hubungan visual dengan lanskap, pencahayaan alami, sirkulasi udara yang baik, serta penggunaan material yang hangat dan alami menjadi elemen penting dalam mendukung proses kreatif. Ruang tidak hanya berfungsi sebagai wadah aktivitas, tetapi juga sebagai medium yang memperkuat pengalaman ketenangan, refleksi diri, dan penghormatan terhadap martabat pengguna

2.4.2 Ragam Kesenian Lokal

2.4.2a Membatik

Aktivitas membatik dipahami sebagai praktik kreatif yang bersifat repetitif dan kontemplatif, di mana proses mencanting dan pewarnaan mendorong kondisi fokus yang mendalam. Ritme kerja yang perlahan dan konsisten membantu menenangkan pikiran, mengurangi ketegangan psikologis, serta melatih kesabaran dan perhatian penuh terhadap proses. Aktivitas ini memungkinkan individu untuk terlibat secara utuh tanpa tuntutan performa, sehingga mendukung kesejahteraan mental secara alami.



Gambar 2.7 : Proses Pembuatan Batik Tulis
Sumber : Pinterest.com/cr solmagazine, 2026

Selain aspek terapeutik, membatik juga memiliki nilai kultural yang kuat sebagai bagian dari identitas lokal. Keterlibatan dalam proses ini menumbuhkan rasa keterhubungan dengan tradisi dan lingkungan sosial, sekaligus memberikan makna pada karya yang dihasilkan. Aktivitas membatik menjadi medium yang menyatukan ekspresi personal dan kebersamaan, sehingga mendukung pengalaman wellness yang inklusif bagi ODHA dan masyarakat umum.

2.4.2B Kerajinan Kuningan (Ringan)

Aktivitas kerajinan kuningan ringan melibatkan proses pembentukan dan perakitan objek berskala kecil yang menuntut koordinasi tangan dan ketelitian. Kegiatan ini melatih motorik halus serta meningkatkan konsentrasi melalui tahapan kerja yang sistematis dan terukur. Rasa pencapaian yang muncul dari hasil karya nyata berperan dalam meningkatkan kepercayaan diri dan persepsi positif terhadap kemampuan diri.



Gambar 2.8 : Kerajinan Kuningan
Sumber : arstartindustry.com, 2026

Dalam konteks wellness, aktivitas ini memberikan pengalaman kreatif yang aktif namun tidak membebani fisik. Proses bekerja dengan material logam secara aman menghadirkan stimulasi sensorik yang membantu menjaga fokus dan kestabilan emosi. Interaksi yang terjadi selama aktivitas berlangsung secara alami dan setara, menciptakan ruang sosial yang suportif tanpa hierarki atau tekanan sosial.

2.4.2c Anyaman & Serat Alam

Aktivitas menganyam dengan serat alam menawarkan pengalaman yang menenangkan melalui pola kerja berulang dan berirama. Proses ini membantu menurunkan tingkat kecemasan serta menciptakan kondisi mental yang stabil, karena pengguna terlibat langsung dengan tekstur dan karakter material alami. Kontak dengan bahan berbasis alam juga memperkuat rasa keterhubungan dengan lingkungan sekitar.



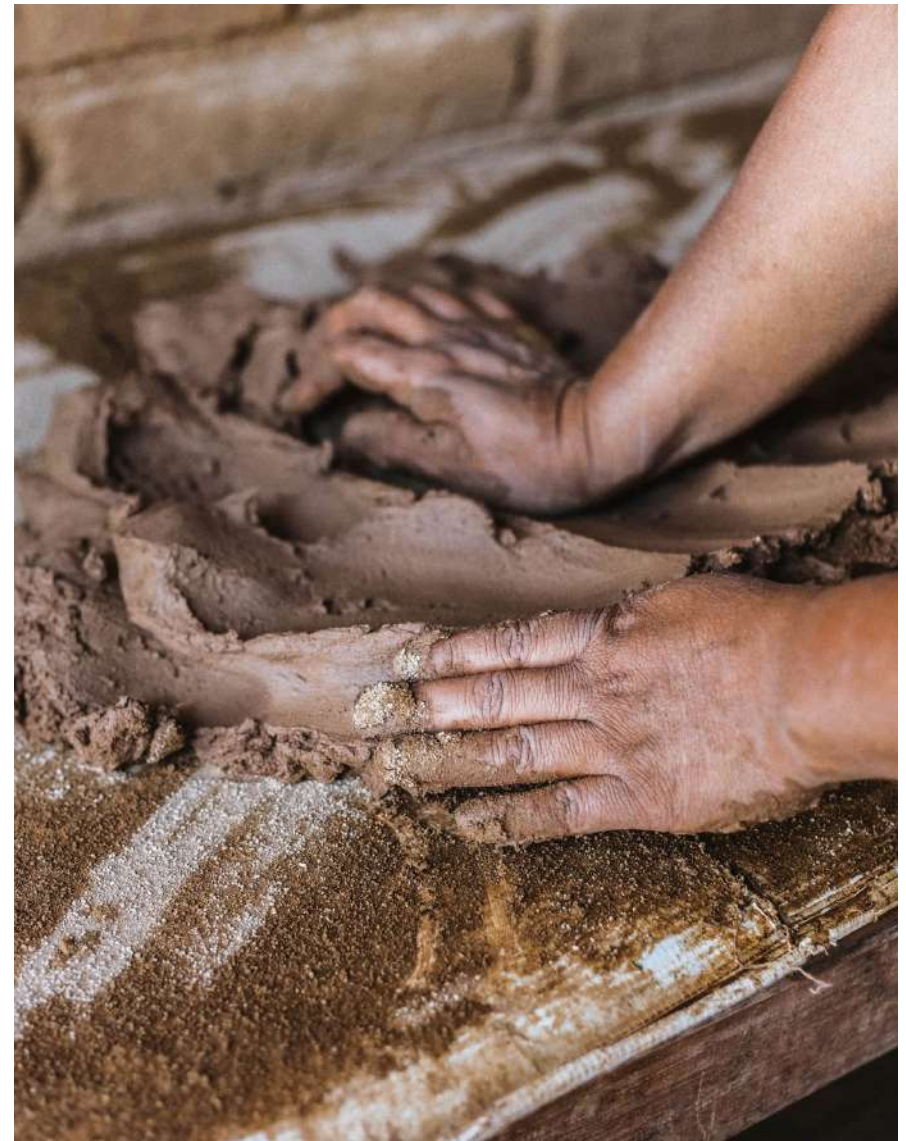
Gambar 2.9 : Proses Anyaman Tangkai Padi

Sumber : fulus.biz.id, 2024

Lebih jauh, aktivitas anyaman mengajarkan kesederhanaan dan keberlanjutan melalui pemanfaatan material lokal. Kegiatan ini mendorong interaksi sosial yang santai dan tidak mengintimidasi, sehingga pengguna dapat berkomunikasi secara spontan selama proses berlangsung. Dengan demikian, aktivitas ini mendukung wellness psikologis sekaligus memperkuat nilai ekologis dan sosial.

2.4.2d Pengolahan Tanah Liat

Aktivitas pengolahan tanah liat berfungsi sebagai media ekspresi emosional melalui sentuhan langsung dengan material yang plastis dan responsif. Proses membentuk, menekan, dan mengubah tanah liat memungkinkan pengguna menyalurkan emosi secara non-verbal, sehingga efektif untuk meredakan stres dan ketegangan batin. Sentuhan fisik terhadap tanah juga memberikan efek grounding yang membantu menciptakan rasa tenang dan aman.



Gambar 2.10: Pengolahan Tanah Liat

Sumber : M.A Estudio, 2026

Dalam pengalaman wellness, aktivitas ini menekankan proses dibandingkan hasil akhir, sehingga pengguna bebas bereksplorasi tanpa rasa takut akan penilaian. Fleksibilitas bentuk tanah liat mencerminkan dinamika emosi manusia, menjadikan aktivitas ini sarana reflektif yang mendukung penerimaan diri. Ruang aktivitas tanah liat menjadi wadah aman untuk berekspresi dan memulihkan keseimbangan psikologis.

2.4.2e Ilustrasi & Seni Visual Ekspresif

Aktivitas ilustrasi dan seni visual ekspresif memungkinkan pengguna menuangkan pikiran dan perasaan melalui media visual seperti gambar, warna, dan komposisi. Proses visualisasi membantu individu memahami kondisi emosional secara lebih jelas, terutama ketika ekspresi verbal terasa sulit. Aktivitas ini mendukung kesadaran diri dan refleksi personal dalam suasana yang bebas tekanan.



Gambar 2.11: Karya Seni Lukis
Sumber : M.A Estudio, 2026

Selain fungsi individual, seni visual juga berperan sebagai medium komunikasi sosial. Karya yang dihasilkan dapat menjadi sarana berbagi pengalaman dan membangun empati antar pengguna. Aktivitas ini menciptakan ruang yang inklusif, di mana ekspresi diri dihargai tanpa stigma, sehingga mendukung pembentukan rasa percaya diri dan keterhubungan sosial.

2.4.2f Penulisan Reflektif & Zine Komunitas

Aktivitas penulisan reflektif berfokus pada proses menuangkan pengalaman, pemikiran, dan perasaan ke dalam bentuk narasi personal. Menulis membantu mengorganisasi pikiran, mengolah emosi, serta memberikan jarak yang sehat antara individu dan pengalaman yang dialami. Aktivitas ini mendukung regulasi emosi dan peningkatan kesadaran diri secara bertahap.



Gambar 2.12: Produk Zine
Sumber : M.A Estudio, 2026

Dalam skala kolektif, penyusunan zine komunitas menjadi sarana berbagi cerita dan membangun identitas bersama. Aktivitas ini memperkuat rasa memiliki dan solidaritas sosial melalui representasi pengalaman yang beragam. Dengan demikian, penulisan reflektif tidak hanya berfungsi sebagai praktik personal, tetapi juga sebagai medium pemberdayaan dan penguatan martabat komunitas.

2.4 Kajian Klien & Pengguna



2.4.1 AIDS HEALTCARE FOUNDATION

AIDS Healthcare Foundation (AHF) merupakan lembaga internasional yang bersifat nirlaba, non-sektarian, dan non-politis, yang didirikan pada tahun 1987 dan berpusat di Los Angeles, Amerika Serikat dengan fokus utama mendukung program pemerintah dalam meningkatkan kualitas program HIV, terutama kerja sama dalam penemuan kasus dan deteksi dini HIV, pencegahan penularan HIV, pendampingan serta pencegahan Lost to follow up (LTFU) serta isu-isu kesehatan dunia.

AHF Indonesia telah terdaftar secara resmi di Kementerian Luar Negeri dan telah menjalin kerja sama berkelanjutan sejak 1 Juli 2016, melaksanakan program pengujian dan pengobatan HIV dengan enam mitra LSM lokal dan di lima belas pusat kesehatan. Layanan yang diberikan meliputi tes laboratorium pasien, akses ke dukungan ART, peningkatan kapasitas staf rumah sakit, dan penyelenggaraan pertemuan advokasi dengan pemerintah mengenai peningkatan pengujian masyarakat dan strategi pengobatan dini.=



Gambar 2.13 : Mitra AHF Indonesia

Sumber : aidshealth.org, 2026

2.4.2 Program Wellness Center AHF Indonesia



Gambar 2.14 : AHF Indonesia di Hari Wanita Sedunia

Sumber : aidshealth.org, 2026

Laporan Kementerian Kesehatan kuartal pertama tahun 2023 menyebutkan, terdapat 5.848 kasus infeksi menular seksual (IMS). Dilarangnya praktik pekerja seks komersial di Indonesia menyebabkan pemantauan penyebaran IMS semakin sulit, demikian dengan juga pendidikan dan distribusi alat pencegahan penyakit IMS, seperti kondom menjadi terbatas, akses dan kunjungan ke klinik IMS semakin jarang karena takut akan stigma dan diskriminasi di lingkungan.

Untuk mengatasi hal tersebut, AHF bekerjasama dengan Klinik Globalindo dan Klinik Melania memiliki kebijakan pintu terbuka yang aman, ramah terhadap klien, serta lingkungan bebas stigma dari pintu masuk hingga privasi ruang medis. Lebih dari itu, peningkatan kualitas klinik akan dilakukan dengan pendidikan lanjutan yang akan diberikan kepada semua staf, termasuk staf medis dan non-medis di klinik, untuk memastikan pemberian layanan yang ramah, rahasia, dan bebas stigma kepada semua klien tanpa memandang jenis kelamin, identitas gender, orientasi seksual, usia, dan ras.

2.4.3 Kajian Pengguna Wellness Center

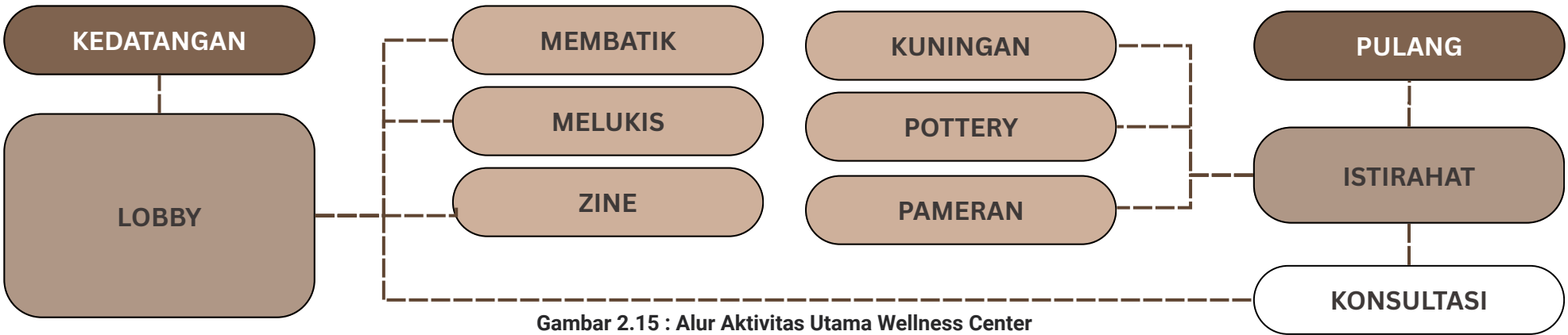
2.4.3a Profil Pengguna

Ruang	Pengguna	Intensitas	Tujuan
Workshop Batik	ODHIV, masyarakat umum	5 hari kerja	Mengembangkan kreativitas, melatih fokus, serta melestarikan budaya lokal melalui aktivitas membatik.
Workshop Zine	ODHIV, masyarakat umum	5 hari kerja	Menjadi media ekspresi diri, refleksi pengalaman, dan penguatan identitas melalui karya tulis kreatif.
Workshop Lukis	ODHIV, Masyarakat Umum	5 hari kerja	Menyalurkan emosi, meningkatkan kreativitas, dan mendukung kesehatan psikologis melalui seni visual.
Workshop Kuningan	ODHIV, Masyarakat Umum	5 hari kerja	Mengembangkan keterampilan kerajinan lokal, melatih motorik halus, serta meningkatkan rasa percaya diri melalui proses berkarya.
Workshop Tanah Liat	Seluruh pengunjung, pendamping, staf	5 hari kerja	Melatih konsentrasi, mengekspresikan emosi, dan memberikan pengalaman terapeutik melalui aktivitas membentuk tanah liat.
Galeri Pameran	ODHIV, masyarakat umum	1-4 kali / bulan	Mengapresiasi hasil karya, meningkatkan kepercayaan diri pengguna, serta menjadi media edukasi dan interaksi dengan masyarakat.
Konseling Individu	ODHIV, keluarga	5 hari kerja	Dukungan psikologis dan konsultasi kesehatan
Ruang Dukungan Sebaya	ODHIV dan komunitas	1 kali / minggu	Berbagi pengalaman dan memperkuat dukungan sosial

Tabel 2.6 Profil Pengguna

Sumber : Penulis, 2026

2.4.3a Alur Aktivitas Utama Wellness Center



Gambar 2.15 : Alur Aktivitas Utama Wellness Center

Sumber : Penulis, 2026

2.4.3b Alur Aktivitas Workshop Batik



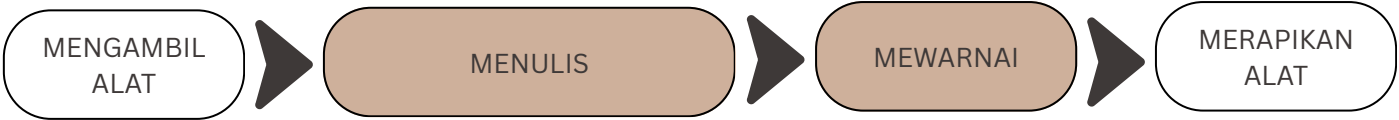
Gambar 2.16 : Alur Aktivitas Workshop Batik
Sumber : Penulis, 2026

2.4.3b Perilaku dan kebutuhan pengguna Workshop Batik

Kegiatan	Perilaku	Kebutuhan
Mengambil Alat dan Bahan	Mengambil kain, canting, malam, pewarna, serta peralatan pendukung sebelum kegiatan.	Area penyimpanan alat dan bahan yang terorganisir, rak mudah dijangkau, serta meja persiapan.
Persiapan Membatik	Menyiapkan kain, memasang kain pada meja, dan mempersiapkan malam serta canting.	Meja kerja yang luas dan stabil, ruang gerak yang cukup, serta pencahayaan dan ventilasi yang baik.
Membatik	Membuat pola dan mengaplikasikan malam pada kain secara teliti dan berulang.	Meja membatik ergonomis, kursi, pencahayaan merata, serta area kerja yang aman dan nyaman.
Mewarnai Batik	Memberikan warna pada kain sesuai pola dan melakukan proses pewarnaan secara bertahap.	Area pewarnaan dengan meja kerja, bak/washtafel, sumber air, serta permukaan lantai yang mudah dibersihkan.
Menjemur	Membawa dan menata kain hasil pewarnaan untuk dikeringkan.	Area jemur terbuka yang mendapat sinar matahari, sirkulasi udara baik, serta rak atau tali jemur yang memadai.
Membersihkan Alat dan Area	Membersihkan canting, wadah pewarna, meja, dan area kerja setelah kegiatan.	Area cuci dengan sumber air, saluran pembuangan, tempat penyimpanan alat, serta tempat sampah terpisah.
Menyimpan Hasil Karya	Melipat, menyimpan, atau mempersiapkan kain untuk dipamerkan maupun dipasarkan.	Rak penyimpanan hasil karya yang kering, bersih, dan terlindung dari kerusakan.

Tabel 2.7 Perilaku dan kebutuhan pengguna Workshop Batik
Sumber : Penulis, 2026

2.4.3c Alur Aktivitas Workshop Zine



Gambar 2.17 : Alur Aktivitas Workshop Zine
Sumber : Penulis, 2026

2.4.3c Perilaku dan kebutuhan pengguna Workshop Zine

Kegiatan	Perilaku	Kebutuhan
Menyiapkan Alat dan Bahan	Mengambil kertas, alat tulis, majalah bekas, gunting, lem, dan alat pendukung lainnya.	Rak penyimpanan yang mudah dijangkau, meja persiapan, serta area kerja yang terorganisir.
Menentukan Konsep	Menentukan tema, ide, isi, dan visual yang akan dituangkan ke dalam zine.	Meja diskusi dan kerja yang fleksibel, papan ide, serta suasana yang tenang dan inspiratif.
Membuat Konten	Menulis, menggambar, membuat ilustrasi, atau menyusun materi sesuai tema zine.	Meja kerja yang nyaman, kursi ergonomis, pencahayaan merata, dan ruang gerak yang cukup.
Menyusun Layout	Mengatur posisi teks, gambar, dan elemen visual sebelum menjadi zine.	Meja kerja luas, area untuk menyusun material, serta pencahayaan alami dan buatan yang baik.
Memotong dan Menempel	Memotong kertas atau gambar kemudian menyusun dan merekatkannya menjadi halaman zine.	Area kerja dengan permukaan meja yang mudah dibersihkan, tempat alat, serta penyimpanan material.
Memamerkan dan Berbagi Karya	Menampilkan hasil zine dan bertukar karya maupun gagasan dengan pengguna lain.	Area display sederhana, rak karya, serta ruang interaksi yang memungkinkan diskusi dan apresiasi.

Tabel 2.8 Perilaku dan kebutuhan pengguna Workshop Zine
Sumber : Penulis, 2026

2.4.3c Alur Aktivitas Workshop Lukis



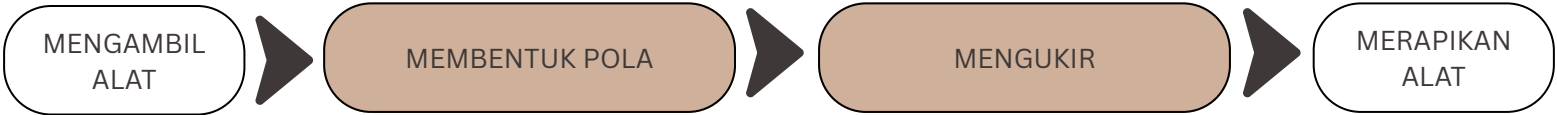
Gambar 2.18 : Alur Aktivitas Workshop Lukis
Sumber : Penulis, 2026

2.4.3c Perilaku dan kebutuhan pengguna Wrokshop Lukis

Kegiatan	Perilaku	Kebutuhan
Menyiapkan Alat dan Bahan	Mengambil kanvas, kuas, cat, palet, dan perlengkapan melukis lainnya.	Rak penyimpanan yang terorganisir, meja persiapan, serta area kerja yang mudah dijangkau.
Menentukan Konsep	Menentukan tema, komposisi, warna, dan gagasan yang akan dituangkan ke dalam karya.	Area diskusi atau meja kerja yang nyaman, papan referensi, serta suasana yang tenang dan inspiratif.
Membuat Sketsa	Membuat garis dan komposisi awal pada kanvas sebelum proses pewarnaan.	Easel atau meja gambar, pencahayaan yang merata, serta ruang gerak yang cukup.
Proses Melukis	Mengaplikasikan warna dan mengembangkan bentuk secara bertahap sesuai ekspresi dan kreativitas pengguna.	Easel, area kerja individual, pencahayaan alami yang baik, ventilasi memadai, serta jarak antar pengguna yang nyaman.
Mengeringkan Karya	Meletakkan atau memindahkan lukisan untuk proses pengeringan setelah selesai.	Rak atau area khusus pengeringan yang terlindung, memiliki sirkulasi udara baik, dan tidak mengganggu sirkulasi pengguna.
Membersihkan Alat	Membersihkan kuas, palet, wadah cat, dan area kerja setelah kegiatan.	Area cuci dengan sumber air, wastafel, saluran pembuangan, serta permukaan yang mudah dibersihkan.

Tabel 2.9 Perilaku dan kebutuhan pengguna Workshop Lukis
Sumber : Penulis, 2026

2.4.3d Alur Aktivitas Workshop Kuningan Ringan



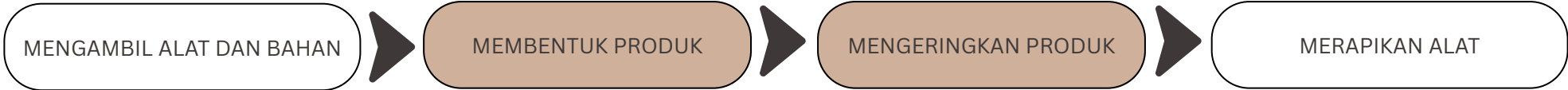
Gambar 2.19 : Alur Aktivitas Workshop Kuniangan Ringan
Sumber : Penulis, 2026

2.4.3d Perilaku dan kebutuhan pengguna Workshop Kuningan

Kegiatan	Perilaku	Kebutuhan
Menyiapkan Alat dan Bahan	Mengambil lembaran kuningan, alat potong, tang, palu ringan, serta perlengkapan pendukung.	Rak penyimpanan terorganisir, meja persiapan, dan area kerja yang mudah dijangkau.
Menentukan Desain	Membuat sketsa dan menentukan bentuk atau pola produk yang akan dibuat.	Meja kerja, pencahayaan yang baik, serta area untuk menyimpan referensi dan pola.
Memotong dan Membentuk	Memotong, melipat, atau membentuk lembaran kuningan menggunakan alat manual ringan.	Meja kerja kokoh, alat kerja yang aman, ruang gerak cukup, serta ventilasi yang baik.
Merakit Komponen	Menggabungkan bagian-bagian kuningan menjadi produk sederhana melalui teknik perakitan ringan.	Meja kerja individual/kelompok, penyimpanan alat, serta pencahayaan yang merata.
Finishing	Menghaluskan, membersihkan, dan merapikan permukaan hasil kerajinan.	Area finishing, alat penghalus, meja kerja, serta sistem pengelolaan sisa material.

Tabel 2.10 Perilaku dan kebutuhan pengguna Workshop Kuningan
Sumber : Penulis, 2026

2.4.3e Alur Aktivitas Workshop Tanah Liat



Gambar 2.20 : Alur Aktivitas Workshop Tanah Liat
Sumber : Penulis, 2026

2.4.3e Perilaku dan kebutuhan pengguna Workhsop Tanah Liat

Kegiatan	Perilaku	Kebutuhan
Menyiapkan Alat dan Bahan	Mengambil tanah liat, cetakan, alat pembentuk, dan perlengkapan pendukung.	Rak penyimpanan, meja persiapan, serta area kerja yang mudah dijangkau.
Menyiapkan Tanah Liat	Mengolah dan membentuk tanah liat agar siap digunakan untuk membuat karya.	Meja kerja yang kokoh, area yang cukup luas, serta permukaan yang mudah dibersihkan.
Membentuk Tanah Liat	Membentuk tanah liat secara manual menggunakan teknik pijat, pilin, cetak, atau bentuk sederhana lainnya.	Meja kerja individual, kursi, pencahayaan baik, serta ruang gerak yang nyaman.
Mengukir dan Memberi Detail	Menambahkan pola, tekstur, atau detail pada permukaan karya menggunakan alat sederhana.	Alat ukir, meja kerja, pencahayaan merata, dan tempat penyimpanan alat.
Mengeringkan Karya	Menempatkan karya pada area khusus hingga kadar air berkurang sebelum proses selanjutnya.	Rak pengering yang terlindung, memiliki ventilasi baik, dan tidak mengganggu sirkulasi.

Tabel 2.11 Perilaku dan kebutuhan pengguna Workshop Tanah Liat
Sumber : Penulis, 2026

2.4.3e Alur Aktivitas Konseling



Gambar 2.21 : Alur Aktivitas Konseling
Sumber : Penulis, 2026

2.4.3e Perilaku dan kebutuhan pengguna Konseling

Kegiatan	Perilaku	Kebutuhan
Menunggu	Pengguna menunggu sebelum memasuki ruang konseling secara individual maupun bersama pasangan.	Area tunggu yang tenang, nyaman, dan memiliki privasi visual.
Konseling Individu	Pengguna melakukan percakapan secara personal dengan konselor mengenai kondisi, pengalaman, maupun kebutuhan pribadi.	Ruang yang tenang dengan privasi visual dan akustik, tempat duduk nyaman, serta suasana yang tidak bersifat klinis.
Konseling Pasangan	Pengguna dan pasangan berdiskusi bersama konselor mengenai kondisi dan hubungan interpersonal.	Ruang dengan kapasitas lebih besar, susunan kursi yang komunikatif, serta privasi dan kenyamanan yang terjaga.
Konseling Keluarga	Pengguna bersama anggota keluarga melakukan diskusi dan pendampingan secara bersama.	Ruang fleksibel dengan tempat duduk yang dapat disesuaikan dan suasana yang mendukung komunikasi terbuka.
Refleksi dan Diskusi	Pengguna melakukan refleksi, berbagi pengalaman, dan menyusun langkah pengembangan diri bersama konselor.	Lingkungan yang tenang, pencahayaan alami, hubungan visual dengan lanskap, dan suasana yang memberikan rasa aman.

Tabel 2.12 Perilaku dan kebutuhan pengguna Konseling
Sumber : Penulis, 2026

2.5 Kajian Preseden



Gambar 2.22 : Centro Holístico Nirava Ayurveda

Sumber : Archdaily, 2026

2.5.1 Centro Holístico Nirava Ayurveda

Arsitek : STAPATI

Lokasi : Kerala, India

Tahun : 2025

Fungsi : Wellness Center

Luas : 1950 m2

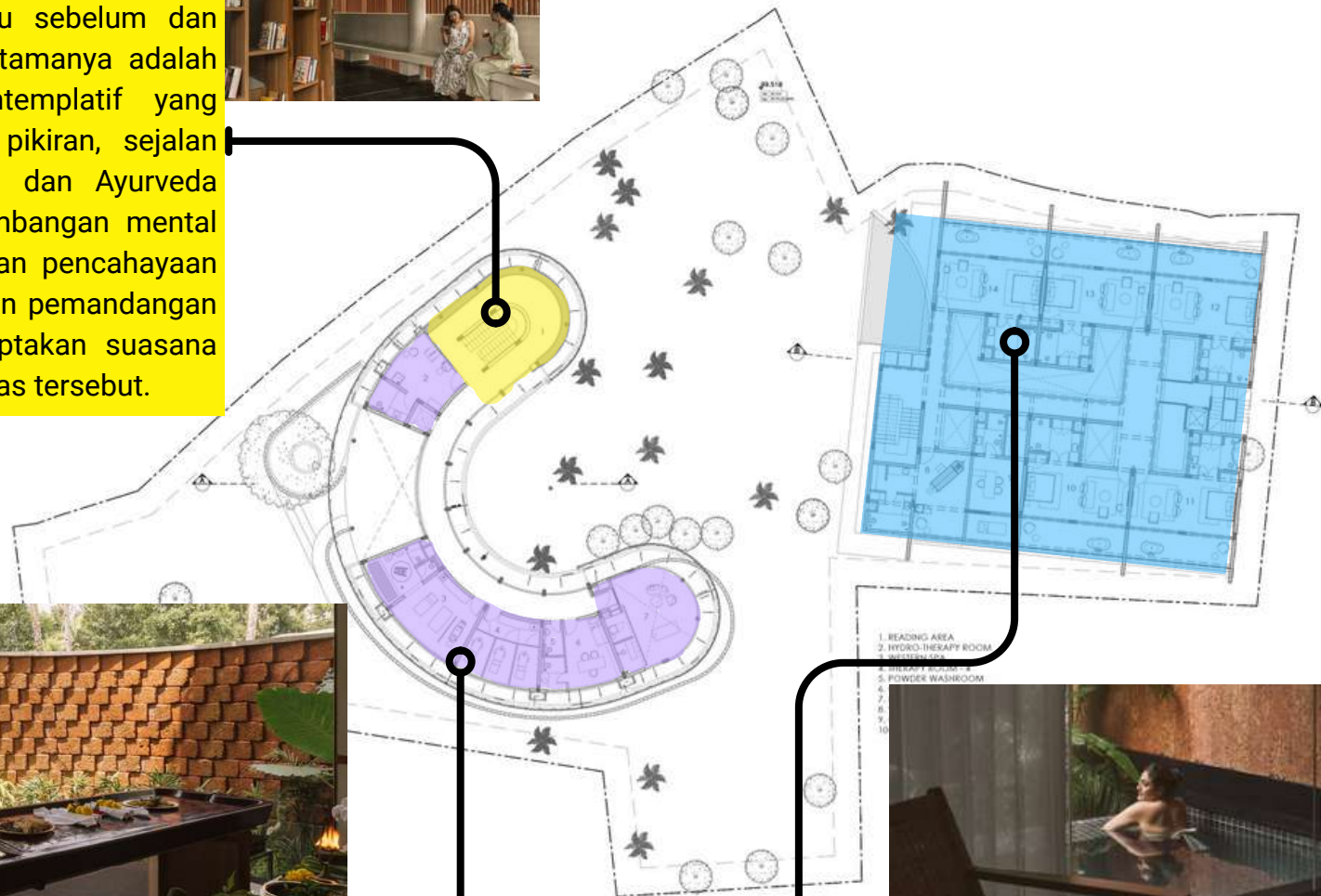
Nirava Ayurveda Holistic Centre karya STAPATI Architects merupakan fasilitas wellness dan terapi holistik di Kerala, India, yang dirancang dengan konsep penyembuhan melalui kedekatan dengan alam. Bangunan ini mengintegrasikan fungsi akomodasi dan ruang terapi Ayurveda dalam tata massa yang mempertahankan vegetasi eksisting, menciptakan suasana tenang, privat, dan terapeutik. Penggunaan material lokal seperti batu dan kayu, bentuk bangunan yang organik, pencahayaan alami, serta ventilasi silang memperkuat hubungan antara ruang dalam dan luar. Melalui perpaduan prinsip arsitektur vernakular Kerala dan desain kontemporer, proyek ini menghadirkan lingkungan yang mendukung kesehatan fisik, mental, dan emosional pengguna sekaligus menjadi contoh penerapan arsitektur wellness yang berkelanjutan.

2.5.1a Kajian Denah Bangunan

area duduk dan ruang tenang yang tersebar di sekitar bangunan berfungsi sebagai tempat refleksi, membaca, meditasi, atau menunggu sebelum dan sesudah terapi. Fungsi utamanya adalah memberikan ruang kontemplatif yang mendukung ketenangan pikiran, sejalan dengan filosofi wellness dan Ayurveda yang menekankan keseimbangan mental serta emosional. Kehadiran pencahayaan alami, material hangat, dan pemandangan taman membantu menciptakan suasana yang nyaman untuk aktivitas tersebut.



Area spa berfungsi sebagai pusat terapi dan perawatan Ayurveda. Ruang ini dirancang untuk memberikan privasi, ketenangan, dan suasana meditasi bagi pengguna selama proses penyembuhan. Bentuk bangunan yang melengkung membantu menciptakan rasa terlindungi, sementara sirip kayu vertikal pada fasad menyaring cahaya matahari menjadi lebih lembut sehingga menghasilkan suasana yang tenang dan terapeutik. Hubungan visual dengan vegetasi sekitar juga membantu proses relaksasi fisik maupun mental.



villa berfungsi sebagai tempat tinggal atau akomodasi bagi tamu yang mengikuti program perawatan dan retreat kesehatan. Setiap villa dirancang agar pengguna dapat beristirahat dengan nyaman sekaligus tetap terhubung dengan lingkungan alam. Bukaaan besar dan area duduk privat yang menghadap taman memungkinkan cahaya alami dan udara masuk secara maksimal, sehingga mendukung proses pemulihan, relaksasi, dan pengalaman tinggal yang lebih personal selama menjalani terapi Ayurveda.

2.5.1b Kajian Ekspresi Bangunan



Gambar 2.23 : Fasad Centro Holístico Nirava Ayurveda
Sumber : Archdaily, 2026

Pemilihan Material

Fasad bangunan didominasi oleh penggunaan kayu, batu alam, dan material bertekstur alami yang selaras dengan lingkungan tropis Kerala. Kayu digunakan sebagai elemen penyaring (screen) dan detail fasad untuk memberikan kesan hangat, alami, serta mendukung suasana terapeutik. Batu alam diterapkan pada beberapa bagian dinding dan lanskap untuk memperkuat karakter lokal sekaligus memberikan kesan kokoh dan bumi. Penggunaan material lokal juga mendukung keberlanjutan dengan mengurangi kebutuhan transportasi material jarak jauh.

Warna dan Karakter Visual



Palet warna bangunan didominasi warna-warna netral dan alami seperti coklat kayu, abu-abu batu, krem, dan putih lembut. Warna-warna tersebut menciptakan suasana tenang, tidak mencolok, dan menyatu dengan lanskap hijau di sekitarnya. Pendekatan ini mengurangi kesan institusional yang sering ditemukan pada fasilitas kesehatan dan menggantinya dengan suasana yang lebih hangat dan nyaman seperti tempat retreat.

Desain Envelope

Fasad memanfaatkan sirip kayu vertikal (vertical louvers) sebagai elemen utama. Selain membentuk identitas visual bangunan, elemen ini berfungsi mengurangi intensitas sinar matahari langsung, menjaga privasi pengguna, serta tetap memungkinkan masuknya cahaya dan aliran udara. Pada area spa, bentuk fasad yang melengkung memberikan kesan organik dan lembut, berbeda dari geometri bangunan konvensional yang cenderung kaku.



2.5.2 CASEY HOUSE TORONTO

Arsitek : Hariri Pontarini Architects

Tahun : 2017

Fungsi : Medical Center



Gambar 2.24 : Casey House TORONTO

Sumber : Archdaily, 2026

ABSTRAK

Proyek Casey House merupakan renovasi dan perluasan fasilitas kesehatan khusus bagi individu dengan HIV/AIDS di Toronto, Kanada, yang dirancang oleh Hariri Pontarini Architects untuk menghadirkan pengalaman yang hangat dan nyaman selayaknya rumah bagi pasien serta penyedia layanan kesehatan. Proyek seluas sekitar 59.000 ft² ini memperluas bangunan Victorian bersejarah dengan penambahan ruang program harian dan 14 kamar inap baru yang tersusun di sekitar sebuah taman lanskap sentral, memberikan pandangan langsung ke kebun dari setiap koridor dan kamar. Tema utama desainnya adalah “pelukan”, yang diwujudkan melalui hubungan ruang lama dan baru, pencahayaan alami, ventilasi silang, serta material dan elemen berkelanjutan untuk mendukung kesejahteraan penghuni. Dengan fasad yang kaya akan brick, kaca cermin gelap, dan batu kapur yang terinspirasi dari *AIDS Memorial Quilt*, **bangunan ini tidak hanya mengutamakan fungsi medis tetapi juga simbolisme penghormatan, martabat, dan keterhubungan sosial.**



Gambar 2.25 : Fasad Casey House TORONTO

Sumber : Archdaily, 2026

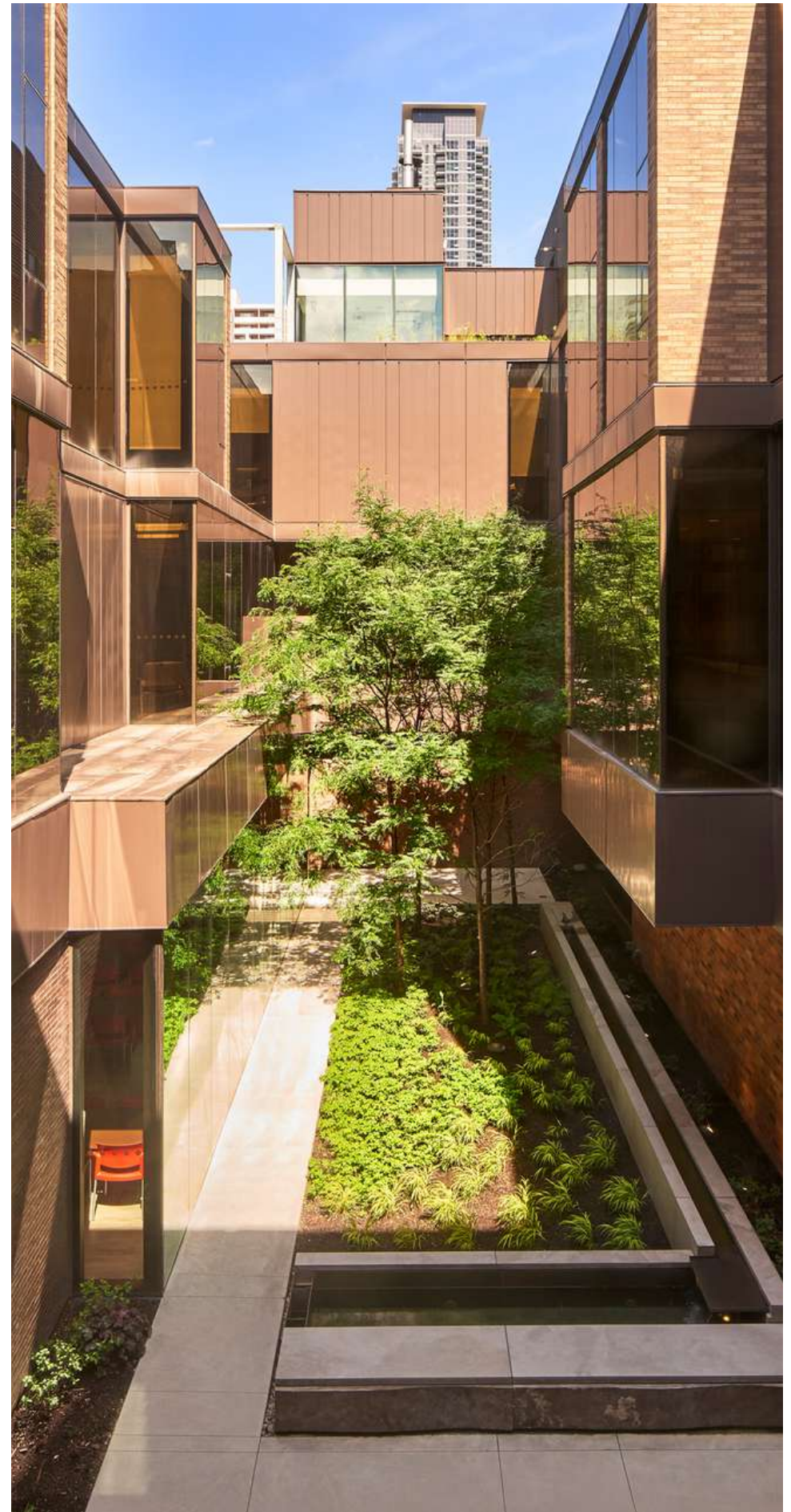
EKSPRESI FASAD BANGUNAN

Ekspresi fasad Casey House menampilkan dialog harmonis antara bangunan lama bergaya Victorian dan massa bangunan baru yang berarsitektur modern. Fasad eksisting dipertahankan sebagai representasi nilai sejarah, sementara elemen baru hadir dengan bentuk yang sederhana dan kontemporer. Keduanya dipersatukan melalui penggunaan material yang hangat seperti bata, batu kapur, dan kaca berwarna gelap, sehingga tercipta transisi visual yang halus dan tidak kontras. Pendekatan ini menghasilkan kesan ramah dan manusiawi, sekaligus menghindari citra bangunan medis yang kaku, sehingga fasad berperan penting dalam menyampaikan nilai kenyamanan, martabat, dan inklusivitas bagi penggunanya.

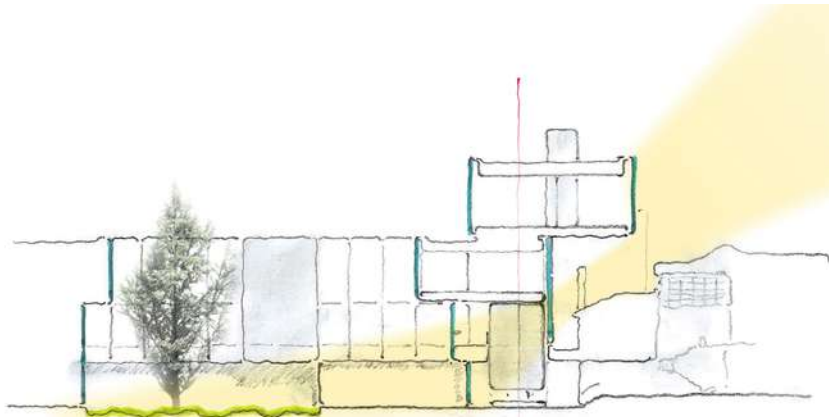


COURTYARD

Courtyard pada Casey House dirancang sebagai elemen terapeutik yang berperan penting dalam mendukung kesejahteraan fisik dan psikologis penggunanya. Ruang terbuka ini ditempatkan di pusat komposisi bangunan sehingga menjadi orientasi visual utama, memungkinkan pencahayaan alami dan penghawaan yang optimal ke area sekitarnya. **Kehadiran elemen lanskap, vegetasi, dan hubungan langsung antara ruang dalam dengan alam menciptakan suasana yang menenangkan serta membantu mereduksi stres dan kecemasan, khususnya bagi penghuni yang menjalani perawatan.** Courtyard juga berfungsi sebagai ruang transisi yang privat namun tetap terbuka, mendorong interaksi sosial yang tidak mengintimidasi sekaligus menyediakan ruang refleksi personal. Dengan pendekatan ini, courtyard tidak hanya menjadi elemen spasial, tetapi juga medium penyembuhan yang selaras dengan konsep arsitektur berbasis martabat dan kenyamanan manusia.



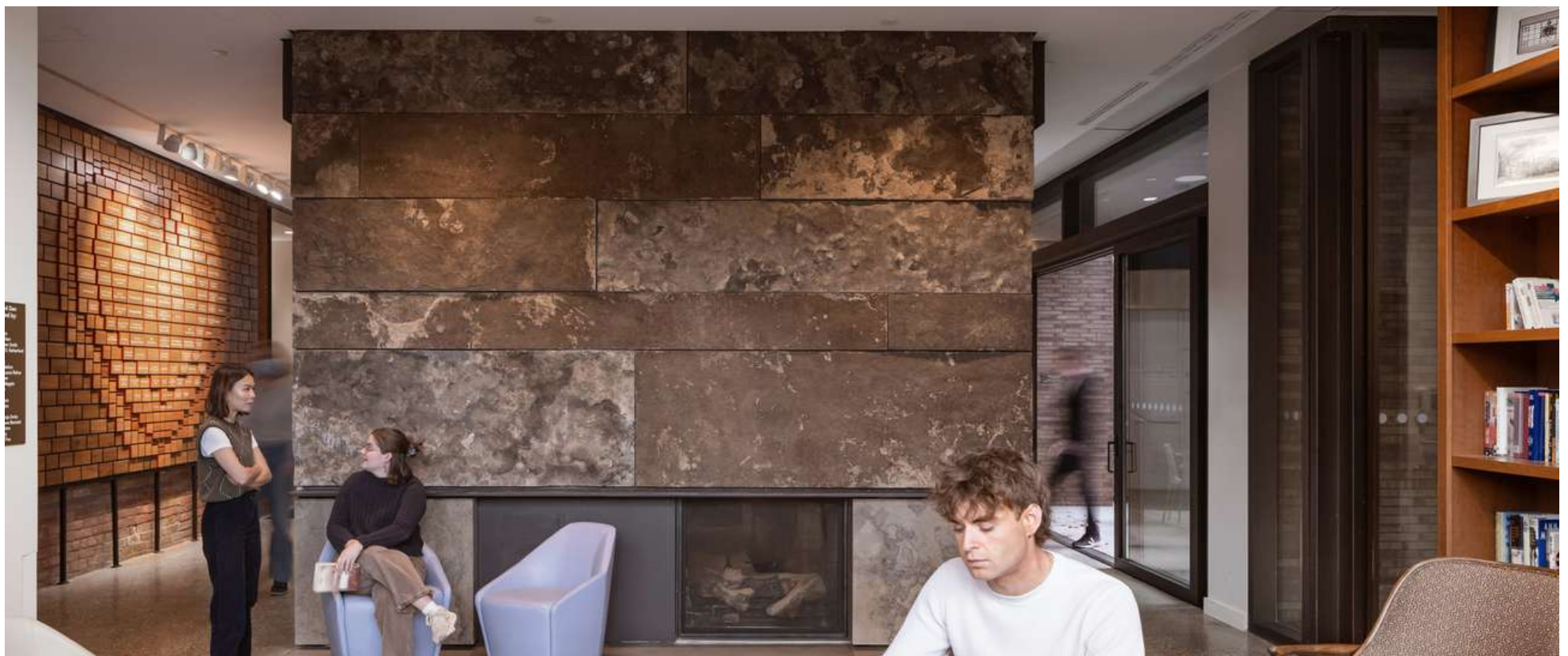
Gambar 2.25 : Courtyard Casey House TORONTO
Sumber : Archdaily, 2026





PENGUNAAN SKALA MANUSIA PADA RUANGAN

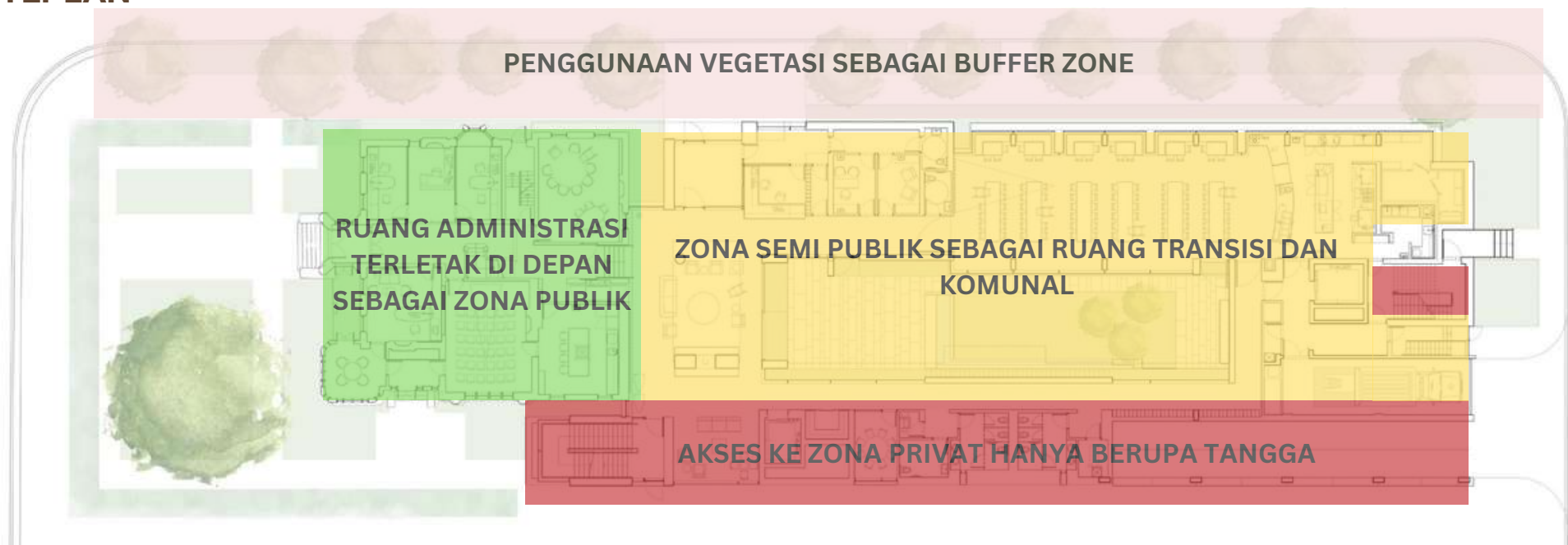
Pada pengembangan massa bangunan baru di Casey House, penerapan skala manusia menjadi prinsip utama untuk menciptakan suasana yang ramah dan tidak terasa sebagai institusi medis. Massa baru dirancang dengan proporsi ruang yang terkendali, ketinggian lantai yang nyaman, serta koridor yang tidak berlebihan lebarnya, sehingga mendukung rasa aman dan kedekatan bagi pengguna. Sistem sirkulasi pada massa ini membedakan jalur akses antara penghuni, staf, dan pengunjung secara jelas, namun tetap terintegrasi secara visual agar tidak menimbulkan kesan terpisah atau eksklusif. Koridor pada bangunan baru diperkuat dengan kehadiran ruang void vertikal yang menghubungkan antar lantai, memungkinkan cahaya alami dan pandangan silang ke courtyard. Elemen void tersebut tidak hanya meningkatkan kualitas pencahayaan dan orientasi ruang, tetapi juga memperkaya pengalaman spasial yang terbuka, tenang, dan bersifat terapeutik.



Gambar 2.27 : Interiur Casey House TORONTO

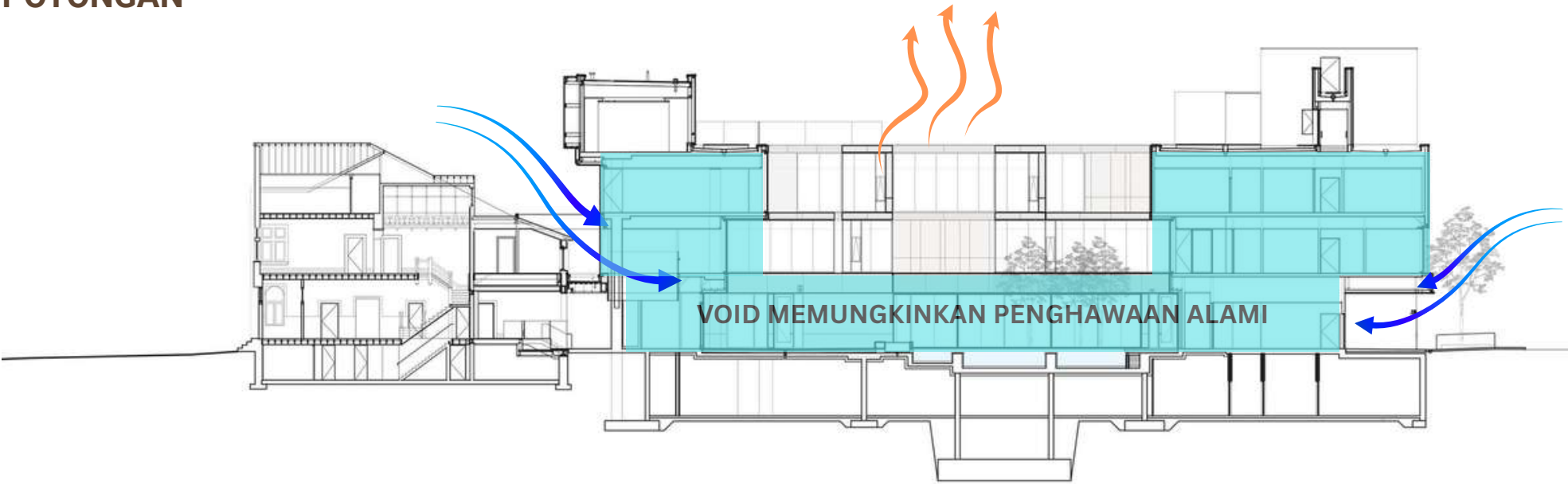
Sumber : Archdaily, 2026

SITEPLAN



Kejelasan zonasi massa bangunan pada Casey House dirancang untuk mendukung fungsi perawatan sekaligus menjaga kenyamanan dan privasi pengguna. Pembagian antara bangunan lama dan massa baru membentuk hierarki ruang yang jelas, mulai dari zona publik di area depan dan lantai bawah, zona semi-publik yang berorientasi ke courtyard, hingga zona privat berupa kamar inap di lantai atas. **Pengaturan ini memudahkan orientasi dan sirkulasi pengguna, serta menciptakan suasana yang lebih tenang dan terkontrol.**

POTONGAN



Potongan bangunan Casey House menunjukkan strategi perancangan yang memungkinkan penghawaan alami menjangkau hampir setiap ruang. **Melalui pengaturan massa yang mengelilingi courtyard, kehadiran void vertikal, serta bukaan pada sisi dalam dan luar bangunan, aliran udara silang dapat terjadi secara optimal.** Potongan memperlihatkan hubungan langsung antara ruang-ruang utama dengan area terbuka, sehingga ventilasi tidak hanya bergantung pada sistem mekanis. Pendekatan ini meningkatkan kenyamanan termal, dan kualitas udara dalam ruang.

2.5.2 HEALTHCARE CENTER IN THE BUBANZA, BURUNDI



Gambar 2.28 : healthcare center in the Bubanza
Sumber : Archdaily, 2026

ABSTRAK

Proyek Ineza Clinic Healthcare Center oleh Kéré Architecture merupakan pusat layanan kesehatan baru yang dirancang untuk meningkatkan akses perawatan ibu dan layanan bedah di daerah pedesaan Bubanza, Burundi. Kompleks seluas sekitar 3.000 m² ini tersusun dari sepuluh paviliun yang mengikuti topografi perbukitan setempat, dihubungkan oleh jalur sirkulasi utama yang memisahkan fungsi publik dan klinis, sekaligus meminimalkan. **Desainnya menonjolkan penggunaan material regional seperti batu granit dan bata tanah liat yang diproduksi di sekitar situs, serta memanfaatkan keterampilan komunitas lokal dalam proses konstruksi sehingga memperkuat ekonomi setempat dan menurunkan jejak karbon.** Pendekatan tersebut dipadukan dengan strategi responsif iklim seperti orientasi bangunan untuk ventilasi silang, atap berventilasi, dan ruang luar berbayangan yang meningkatkan kenyamanan termal tanpa bergantung pada sistem mekanis. Melalui integrasi konteks lingkungan, material lokal, dan partisipasi masyarakat, proyek ini tidak hanya memenuhi kebutuhan fungsional tetapi juga mencerminkan arsitektur yang humanis dan berkelanjutan.

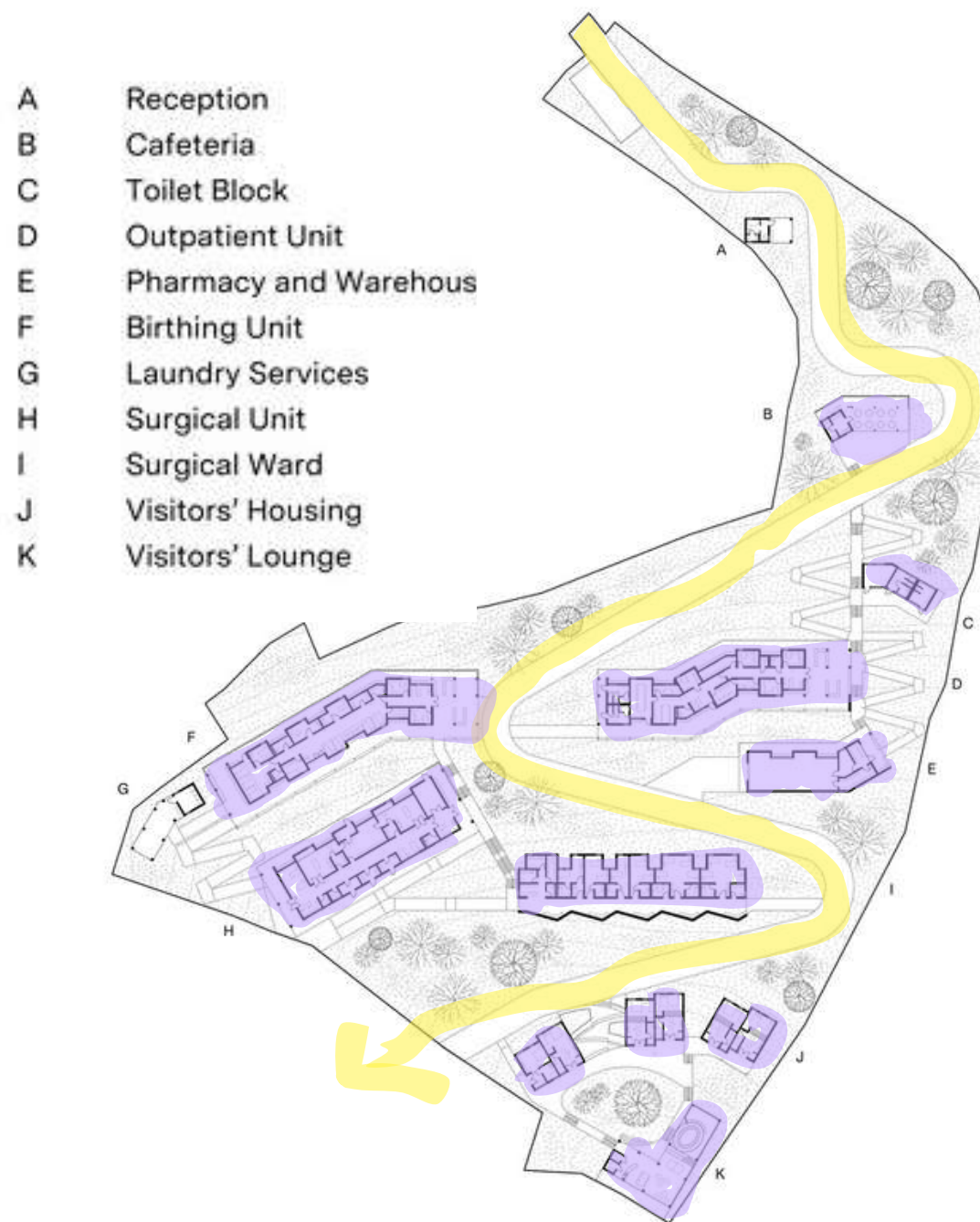


PEMANFAATAN MATERIAL DAN KOMUNITAS LOKAL

Bangunan ini menggunakan material yang mudah diperoleh di sekitar lokasi, seperti batu granit dan bata tanah liat lokal, yang tidak hanya menekan biaya dan jejak karbon, tetapi juga memastikan kesesuaian bangunan terhadap iklim dan kondisi setempat. Proses konstruksi melibatkan tenaga kerja dan keterampilan masyarakat lokal, sehingga proyek berfungsi sebagai sarana pemberdayaan ekonomi dan transfer pengetahuan konstruksi. Pendekatan ini memperkuat rasa kepemilikan komunitas terhadap bangunan, sekaligus menjadikan arsitektur sebagai alat sosial yang kontekstual, dan berakar pada budaya lokal.



Gambar 2.29 : Proses Konstruksi healthcare center in the Bubanza
Sumber : Archdaily, 2026



Gambar 2.30 : Siteplan healthcare center in the Bubanza
Sumber : Archdaily, 2026

SIRKULASI BANGUNAN

Sirkulasi pada Ineza Clinic Healthcare Center dirancang secara jelas dan mudah dipahami melalui jalur-jalur terbuka yang menghubungkan antar paviliun. **Alur pergerakan pengguna dibedakan antara area publik, ruang pelayanan medis, dan area staf, sehingga aktivitas tidak saling bertabrakan dan privasi tetap terjaga.** Jalur sirkulasi luar berfungsi sebagai ruang transisi yang terlindung, memungkinkan pergerakan yang nyaman sekaligus mendukung ventilasi alami dan pencahayaan sepanjang koridor.

TATA MASA BANGUNAN

Tata massa bangunan disusun dalam bentuk paviliun yang tersebar mengikuti kontur tapak, menciptakan skala yang manusiawi dan responsif terhadap lingkungan. Setiap paviliun mewadahi fungsi spesifik dan diatur dengan jarak yang cukup untuk memungkinkan aliran udara, pencahayaan alami, serta ruang luar di antaranya. **Pola massa yang terfragmentasi ini mengurangi kesan bangunan tunggal yang masif dan memudahkan orientasi.**

2.6 Analisis Tapak



Gambar 2.31 : Satellite Tapak

Sumber : Google Earth, 2026

2.6.1 Lokasi dan Regulasi Tapak

Kecamatan Cepogo, Kabupaten Boyolali

Jl. Ringin No.13, Dusun II, Sukabumi, Kec. Cepogo,
Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah 57362

Luas Site : 10.000 m²

Status Kepemilikan : Hak Milik

RTRW : Kawasan Pertanian Lahan Kering

RDTR : Zona Perdagangan dan Jasa Skala WP

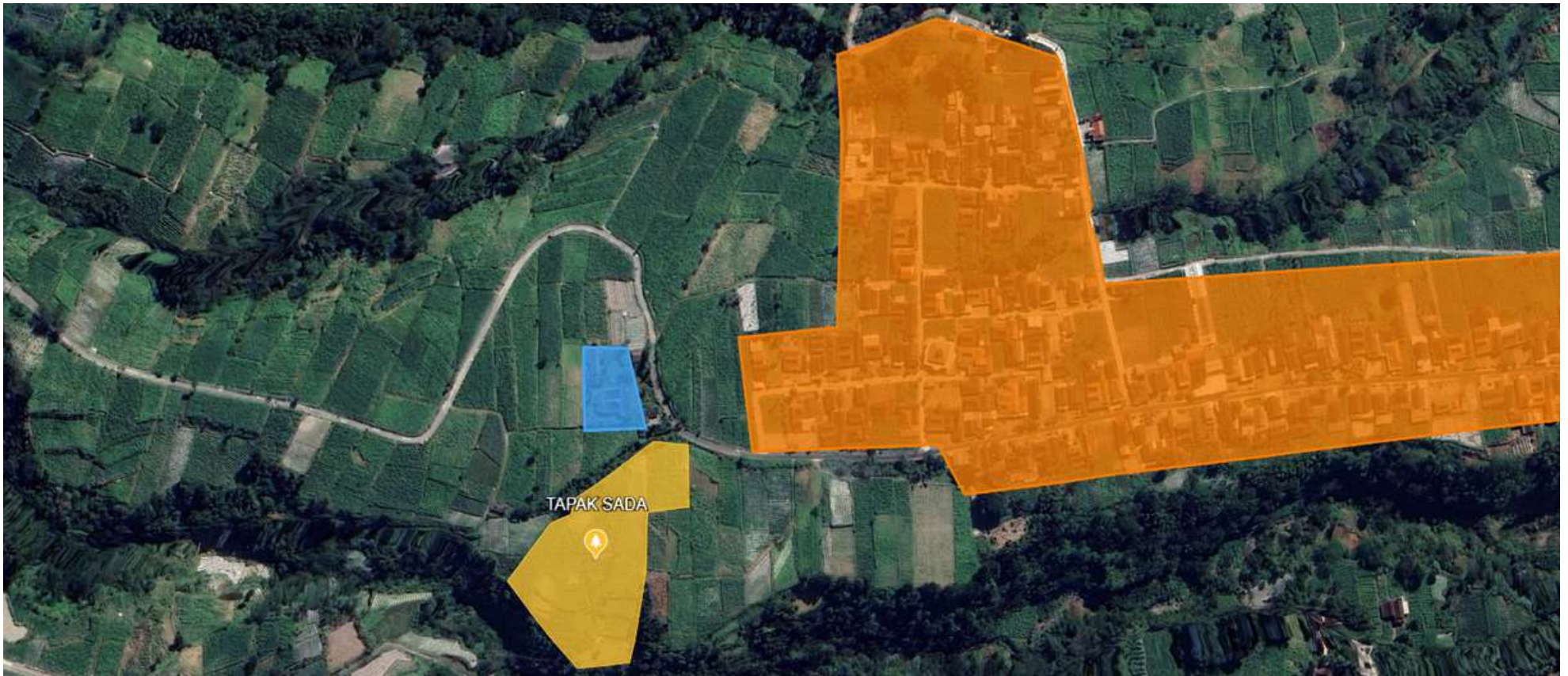
KDB : 50% x 10.000 : 5.000 m²

KLB : 4

KDH : 30% x 10.000 : 3.000 m²

Sempadan Jalan : 4 m

Sempadan Sungai : 50 m

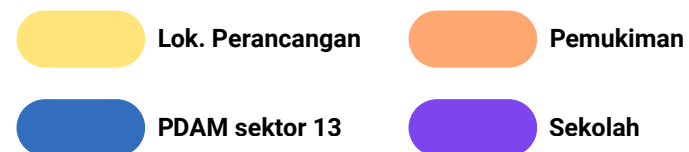


Gambar 2.32 : Neighborhood
Sumber : Google Earth, 2026

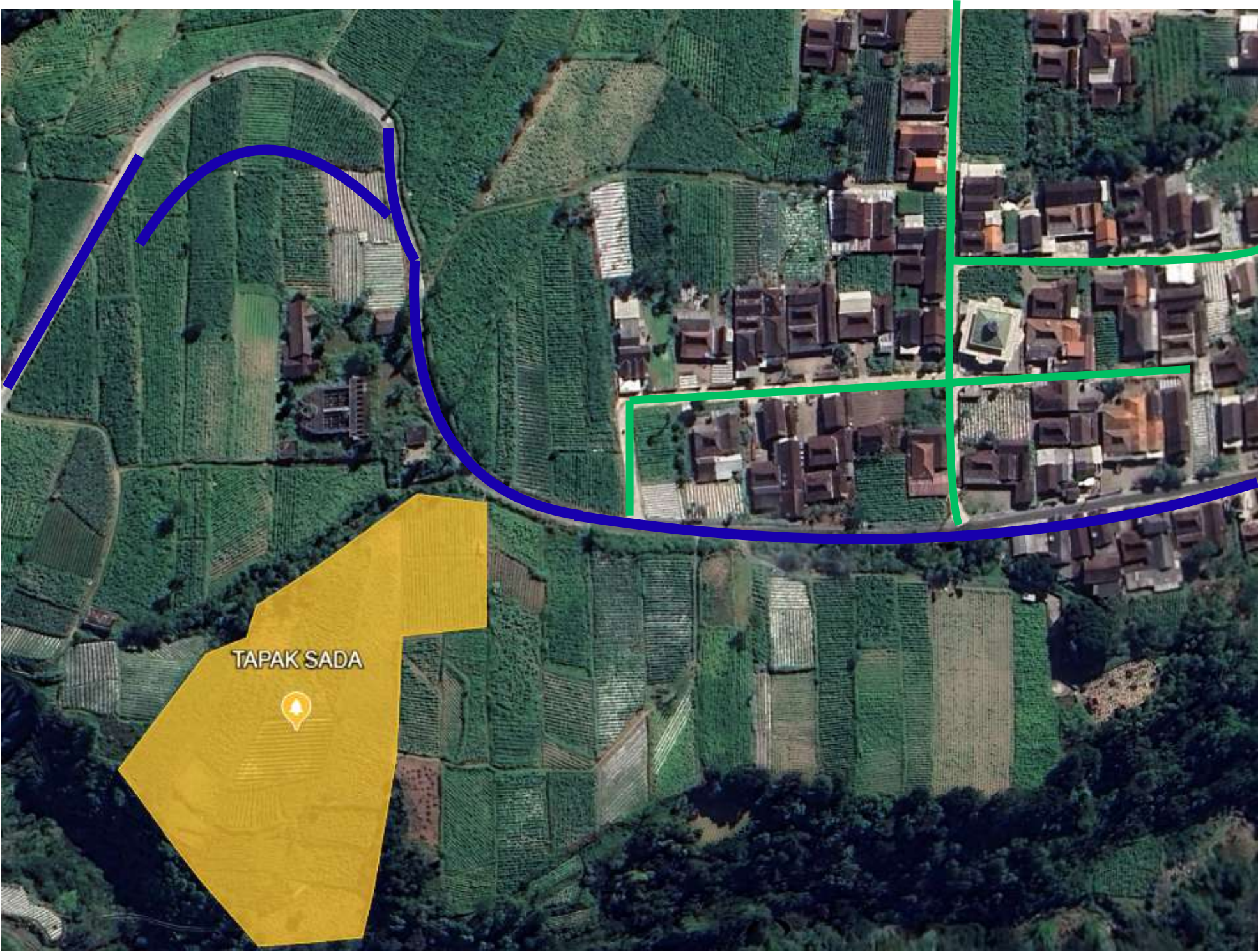
2.6.2 Konteks Lokasi Tapak

Lokasi perencanaan berada di kawasan Cepogo, Kabupaten Boyolali, yang memiliki posisi strategis karena berdekatan dengan Pasar Cepogo serta berada pada koridor utama Jalan Magelang–Boyolali. Kedekatan dengan jalur utama tersebut memberikan kemudahan aksesibilitas bagi masyarakat dari berbagai wilayah di Kabupaten Boyolali maupun daerah sekitarnya. Kawasan Pasar Cepogo berperan sebagai pusat aktivitas ekonomi dan sosial masyarakat dengan tingkat mobilitas yang cukup tinggi, sehingga memiliki potensi sebagai lokasi yang mudah dijangkau untuk penyediaan fasilitas pelayanan publik, kesehatan, dan pengembangan kesejahteraan masyarakat.

Pemilihan lokasi ini juga didasarkan pada kebutuhan dukungan sosial dan peningkatan kualitas hidup bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Berdasarkan kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh Yayasan Mitra Alam Solo, wilayah Cepogo termasuk area prioritas pendampingan dan edukasi bagi ODHA. Oleh karena itu, kawasan ini dinilai strategis untuk pengembangan wellness center sebagai ruang pemulihan, pemberdayaan, dan penguatan komunitas yang mendukung kesejahteraan fisik, mental, dan sosial pengguna melalui pendekatan yang inklusif dan berbasis komunitas.



2.6.3 Aksesibilitas Tapak



Gambar 2.33 : Aksesibilitas Tapak
Sumber : Google Earth, 2026



Lokasi Tapak



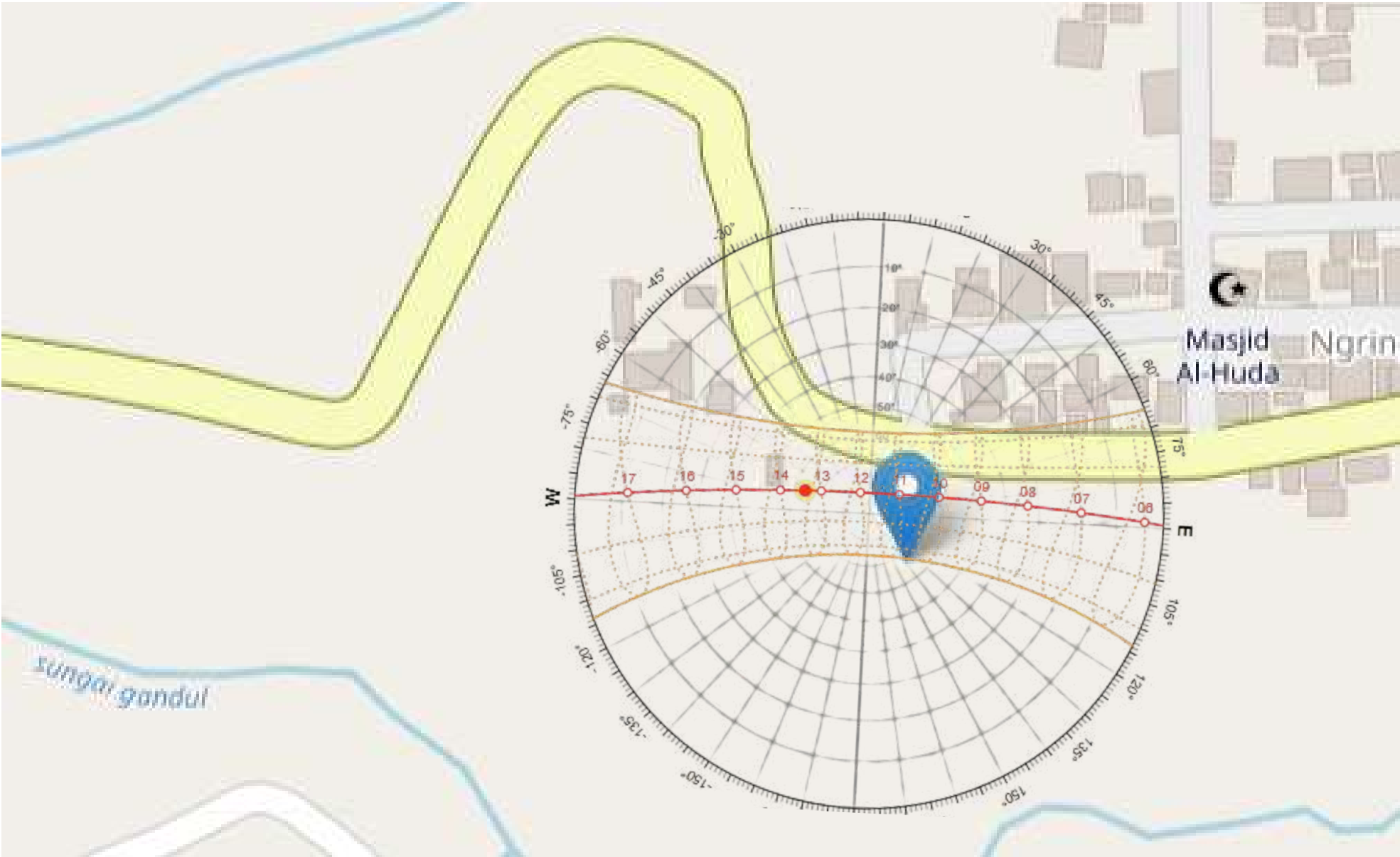
Jl. Ringin



Jl. Desa Sukabumi

2.6.4 Data Iklim : SUNPATH

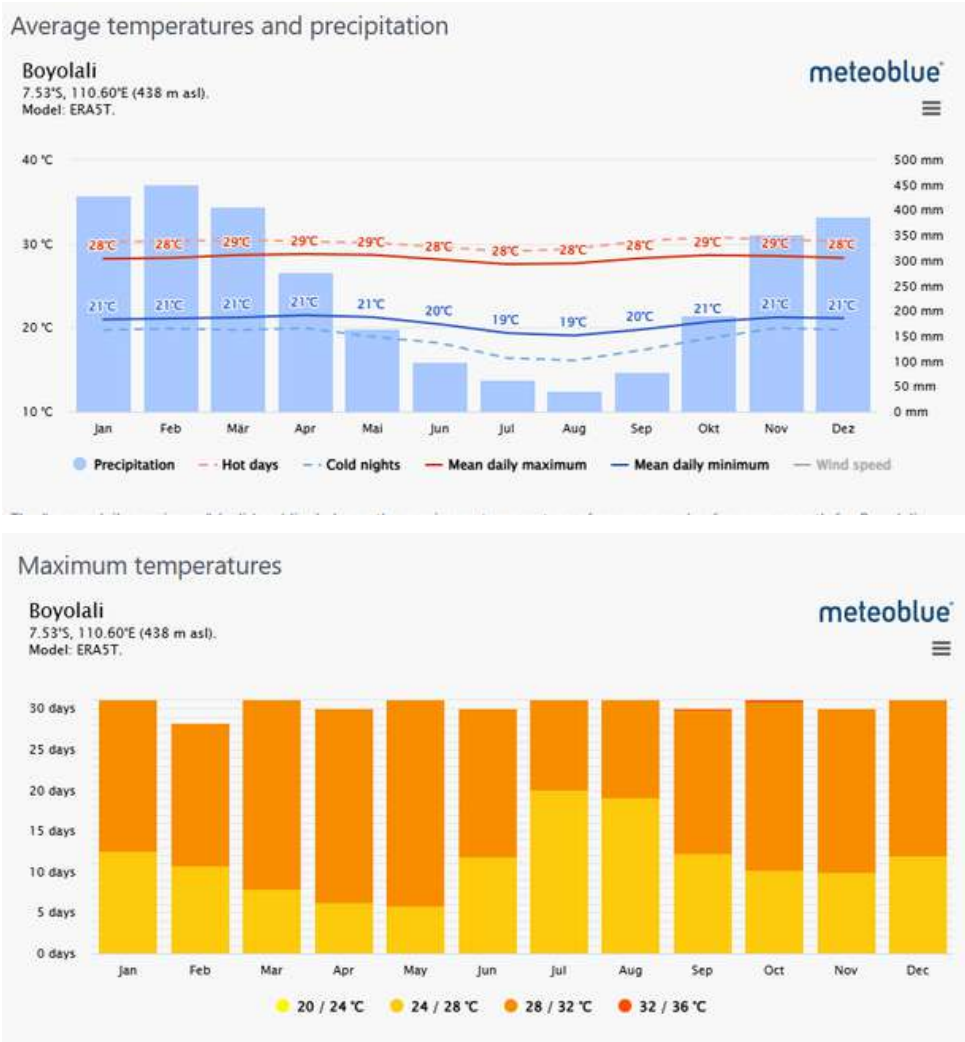
Pergerakan matahari berlangsung dari arah timur menuju barat dengan intensitas penyinaran yang cukup tinggi sepanjang tahun karena berada di wilayah tropis. Matahari mulai terbit sekitar pukul 05.30–06.00 WIB dan terbenam sekitar pukul 17.30–18.00 WIB. Posisi matahari tertinggi (solar noon) terjadi pada kisaran pukul 11.30–12.30 WIB, ketika sudut datang sinar matahari hampir tegak lurus terhadap permukaan tanah sehingga menghasilkan intensitas panas maksimum pada tapak. Kondisi ini menyebabkan area terbuka dan permukaan bangunan yang tidak terlindungi berpotensi menerima beban panas yang cukup tinggi, terutama pada siang hingga sore hari.



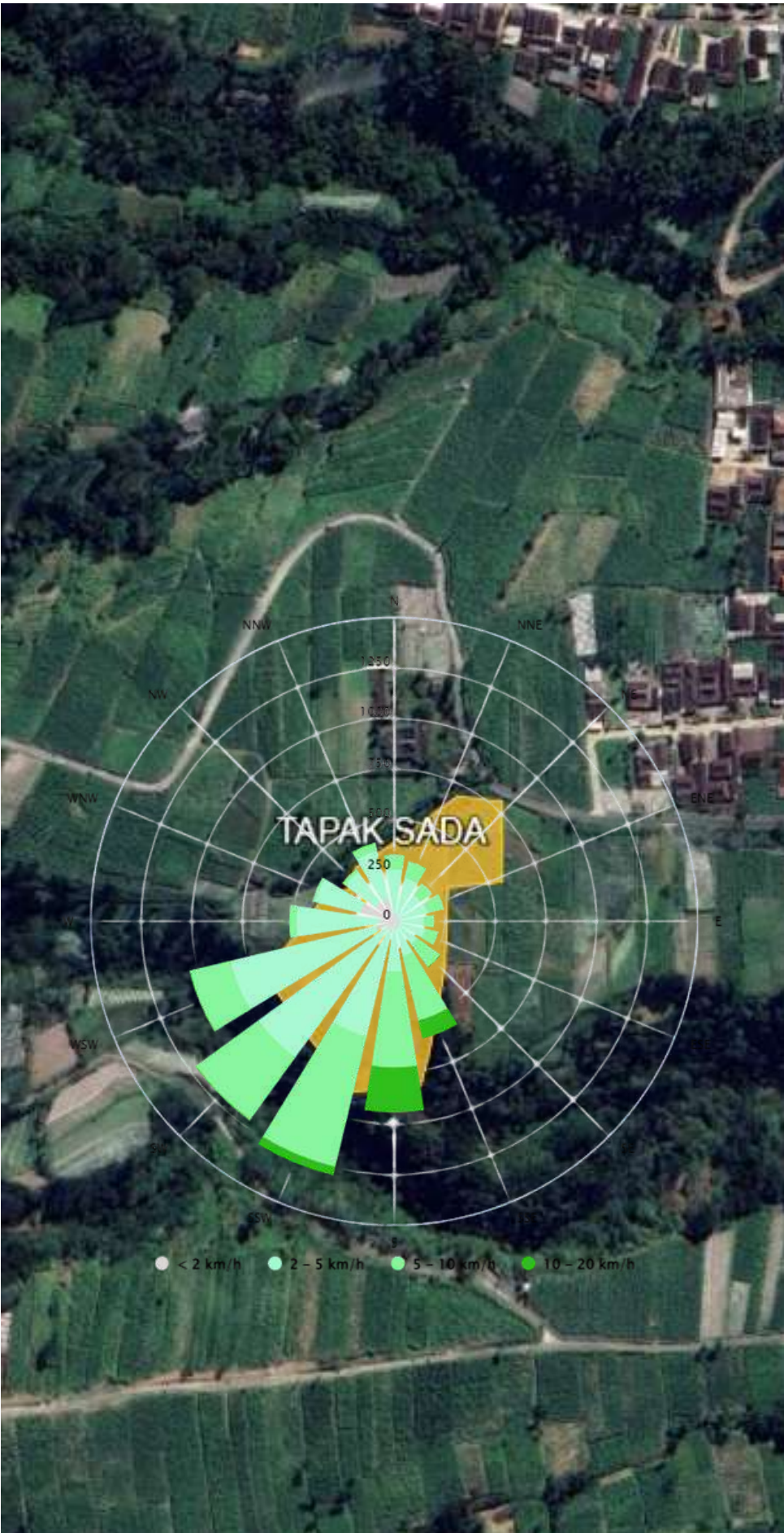
Gambar 2.34 : Sunpath Tapak
Sumber : andrewmarsh.com, 2026

2.6.4 Data Iklim : WINDROSE

Berdasarkan diagram wind rose, arah angin dominan berasal dari selatan, barat daya, dan selatan-barat daya (S-SW-WSW) dengan kecepatan rata-rata berkisar antara 5–20 km/jam. Potensi ini dapat dimanfaatkan melalui penerapan ventilasi silang (cross ventilation) dengan menempatkan bukaan pada sisi yang berhadapan sesuai arah datang dan keluarnya angin. Strategi tersebut memungkinkan terciptanya aliran udara alami yang efektif untuk meningkatkan kenyamanan termal ruang.

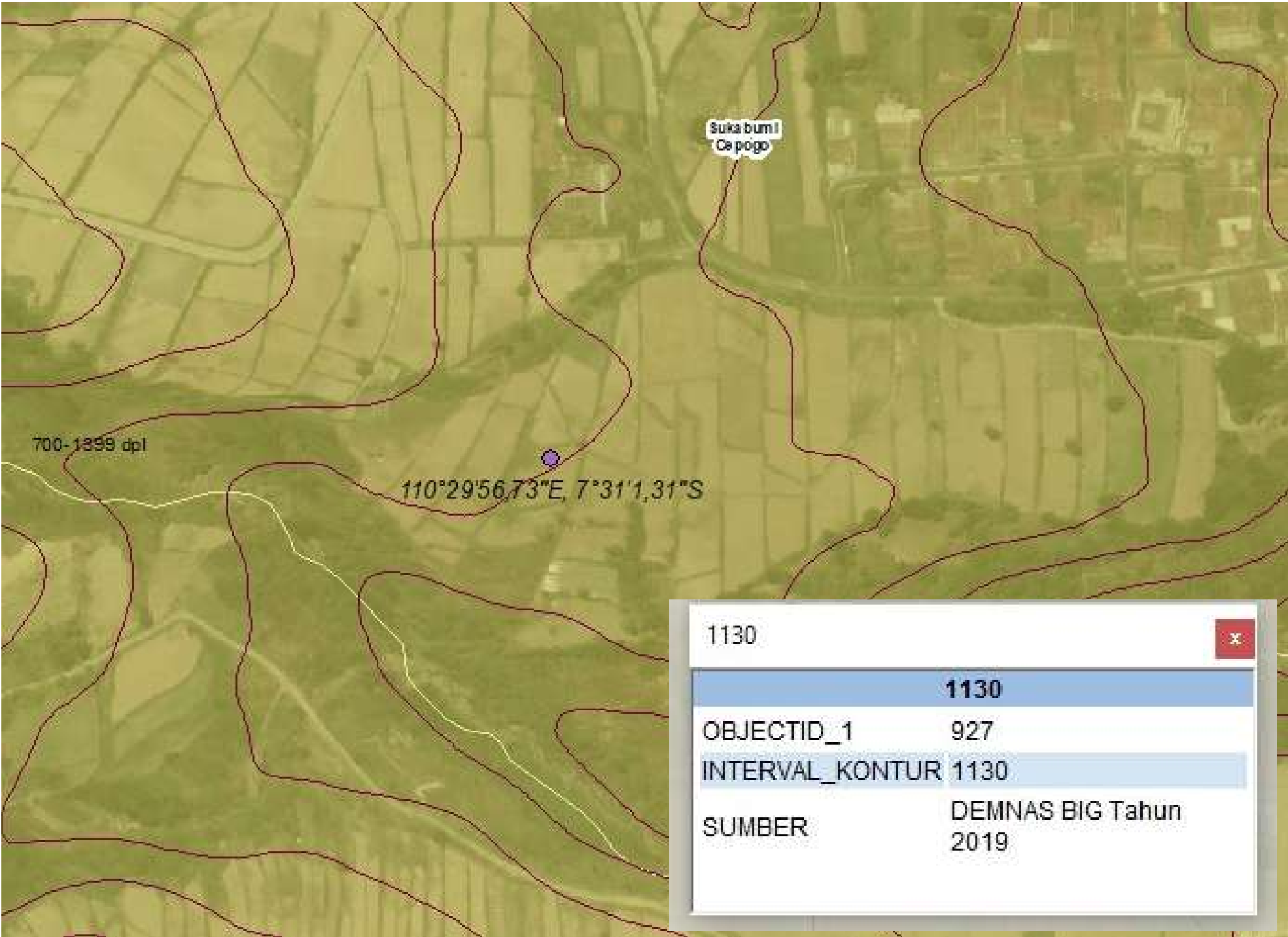


Berdasarkan data iklim Boyolali, suhu udara rata-rata harian berada pada kisaran 19–29°C dengan suhu maksimum yang relatif stabil sepanjang tahun. Pada beberapa bulan, khususnya periode kemarau, suhu maksimum dapat mencapai 32°C, sehingga bangunan perlu dirancang untuk meminimalkan penyerapan panas berlebih. Strategi yang dapat diterapkan meliputi penggunaan atap berinsulasi, material dengan daya serap panas rendah, serta elemen peneduh seperti kanopi, overhang, dan secondary skin pada area yang menerima paparan matahari langsung.



Gambar 2.35 : Data Iklim Tapak
Sumber : meteoblue.com, 2026

2.6.4 Data Kontur Tapak



Gambar 2.36 : Data Elevasi Tapak
Sumber : Tim DPUPR Kab. Boyolali, 2026

Tapak perancangan memiliki kondisi topografi berupa kontur alami dengan perbedaan elevasi mencapai ±10 meter, yang membentuk karakter ruang bertingkat dan berpotensi memperkaya pengalaman spasial. Meskipun terdapat variasi ketinggian, sebagian besar area tapak berada pada elevasi yang relatif sama, sehingga memungkinkan pengembangan fungsi utama tanpa intervensi tanah yang masif. Strategi penataan lahan menerapkan metode cut and fill secara selektif dan minimal, hanya pada titik-titik tertentu yang dibutuhkan untuk sirkulasi, aksesibilitas, dan kestabilan bangunan. Pendekatan ini bertujuan untuk mempertahankan bentuk alami tapak, mengurangi dampak lingkungan, serta mendukung integrasi bangunan dengan lanskap secara lebih kontekstual

2.6.5 Kondisi Eksisting



View Utara



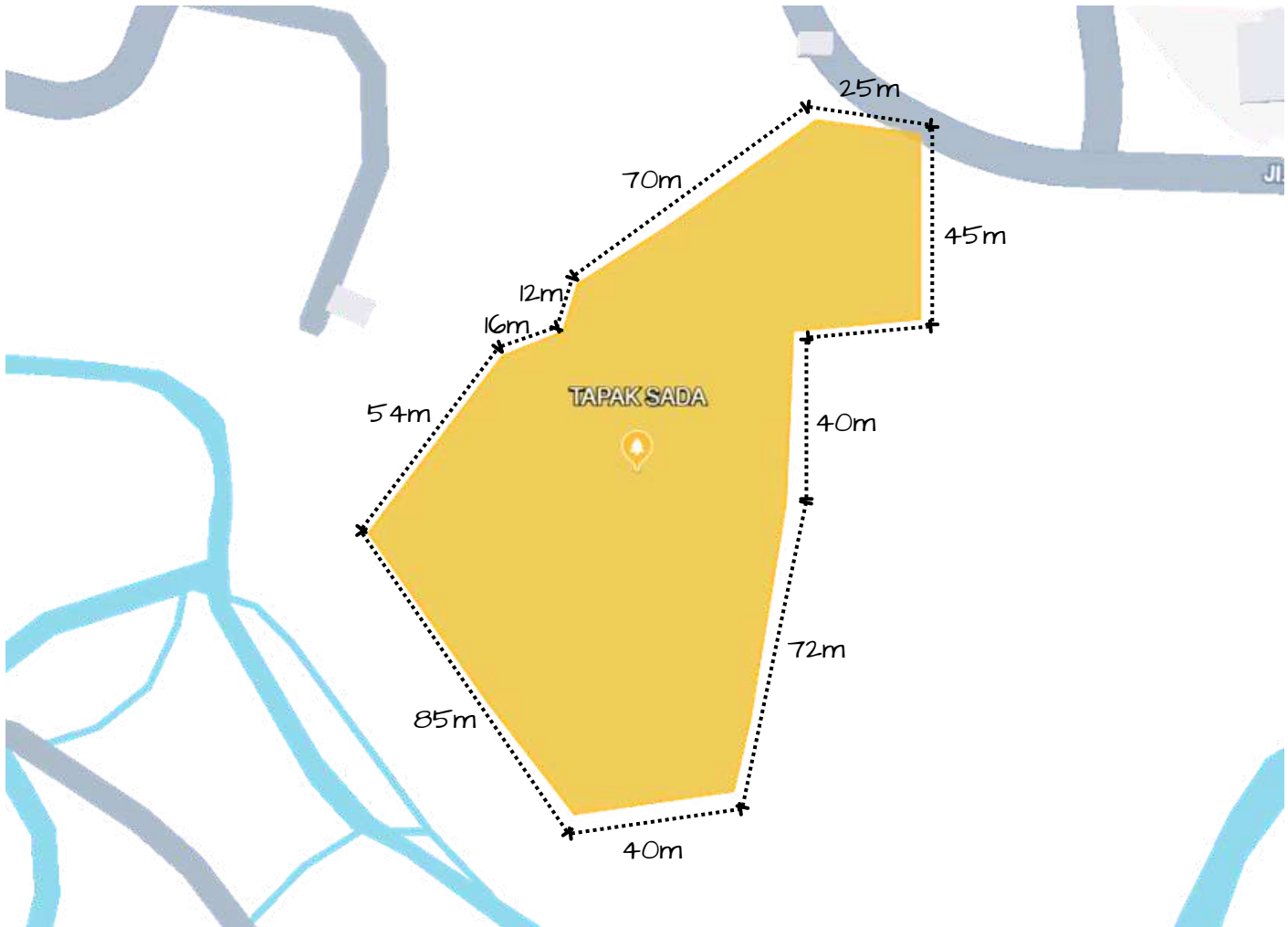
View Selatan



View Timur



View Barat



Vista Utara



Vista Timur



Vista Barat

2.7 Sintesis Perancangan

Berdasarkan permasalahan stigma HIV/AIDS, kebutuhan perlindungan privasi, serta pentingnya pemulihan psikologis dan sosial pengguna, perancangan Wellness Center di Boyolali mengadopsi pendekatan The Architecture of Dignity sebagai landasan utama dalam menciptakan ruang yang memuliakan martabat manusia. Pendekatan ini diterjemahkan melalui desain yang tidak menghakimi, menjaga privasi, memberikan rasa aman, serta menghadirkan pengalaman ruang yang setara bagi seluruh pengguna. Untuk mendukung proses pemulihan holistik, konsep Forest Bathing diterapkan melalui integrasi vegetasi, healing garden, courtyard, pencahayaan alami, ventilasi silang, dan hubungan visual yang kuat dengan alam. Sementara itu, fungsi Wellness Center menjadi wadah aktivitas fisik, mental, sosial, dan edukatif yang memungkinkan ODHA dan masyarakat umum berinteraksi secara positif tanpa segregasi. Sintesis ketiga aspek tersebut menghasilkan lingkungan binaan yang inklusif, terapeutik, non-klinis, dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup sekaligus reduksi stigma sosial terhadap HIV/AIDS.

Isu Utama	Permasalahan	Tujuan Perancangan	Respon Arsitektural
Stigma, Diskriminasi, dan Rendahnya Literasi HIV/AIDS	Stigma sosial menyebabkan ODHA takut mengakses fasilitas publik, mengalami diskriminasi, serta rendahnya pemahaman masyarakat mengenai HIV/AIDS.	Menciptakan lingkungan inklusif yang mampu mereduksi stigma dan meningkatkan edukasi masyarakat.	Menghadirkan fasilitas yang bersifat universal, non-klinis, dan terbuka bagi seluruh lapisan masyarakat.
Privasi, Martabat, dan Rasa Aman Pengguna	Pengguna membutuhkan perlindungan identitas, kenyamanan psikologis, dan ruang yang tidak menghakimi.	Menjaga martabat manusia serta memberikan rasa aman selama beraktivitas.	Penerapan prinsip Architecture of Dignity melalui pengaturan privasi dan pengalaman ruang yang manusiawi.
Gangguan Psikologis dan Isolasi Sosial	Stigma menyebabkan kecemasan, depresi, penurunan harga diri, serta keterasingan sosial.	Mendukung pemulihan psikologis dan membangun dukungan sosial yang positif.	Penyediaan ruang terapeutik dan ruang interaksi sosial yang nyaman.
Kebutuhan Kesehatan Holistik	ODHA membutuhkan dukungan kesehatan yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga fisik, mental, emosional, dan sosial.	Mewujudkan fasilitas wellness yang mendukung kesejahteraan secara menyeluruh.	Integrasi berbagai aktivitas wellness dalam satu lingkungan terpadu.
Kurangnya Keterhubungan dengan Alam dan Lingkungan Restoratif	Lingkungan yang penuh tekanan memperburuk kondisi psikologis pengguna dan menghambat proses pemulihan.	Menghadirkan lingkungan yang menenangkan dan mendukung proses restorasi mental.	Penerapan konsep Forest Bathing sebagai elemen utama pengalaman ruang.

Tabel 2.13 Sintesis Perancangan
Sumber : Penulis, 2026



3. Eksplorasi

3.1 Eksplorasi Ruang

3.1.1 Kebutuhan Ruang

Kelompok Ruang	Nama Ruang	Fungsi	Pengguna
Penerimaan	Lobby & Reception	Area penerimaan, informasi, registrasi pengunjung	Seluruh pengguna
	Ruang Tunggu	Menunggu layanan dan orientasi awal	Seluruh Pengguna
Wellness Kreatif	Workshop Batik	Aktivitas kreatif repetitif untuk terapi fokus	ODHA dan masyarakat umum
	Workshop Kerajinan Kuningan (ringan)	Melatih motorik halus & rasa pencapaian	ODHA dan masyarakat umum
	Workshop Anyaman & Serat Alam	Aktivitas menenangkan berbasis material alami	ODHA dan masyarakat umum
	Workshop Tanah Liat	Ekspresi emosi & stimulasi sensorik	ODHA dan masyarakat umum
	Workshop Ilustrasi & Seni Visual Ekspresif	Media ekspresi visual & refleksi diri	ODHA dan masyarakat umum
	Workshop Penulisan Reflektif & Zine Komunitas	Narasi diri & penguatan identitas komunitas	ODHA dan masyarakat umum
Wellness Mental	Ruang Konseling Individu	Konsultasi psikologis dan kesehatan	ODHA dan keluarga
	Ruang Dukungan Sebaya	Sesi terapi kelompok	Komunitas ODHA
Edukasi & Komunitas	Ruang Diskusi	Diskusi kelompok kecil	Komunitas
	Perpustakaan Mini / Reading Corner	Membaca dan edukasi mandiri	Seluruh pengguna
Sosial & Interaksi	Café & Lounge	Interaksi sosial, pemenuhan nutrisi	Seluruh pengguna
	Area Duduk Komunal	Berkumpul dan berinteraksi	Seluruh pengguna

Kelompok Ruang	Nama Ruang	Fungsi	Pengguna
Healing Environment	Healing Garden	Relaksasi dan terapi alam	Seluruh pengguna
	Courtyard	Ruang terbuka sebagai pusat orientasi	Seluruh pengguna
	Jalur Forest Bathing	Aktivitas berjalan santai dan reflektif	Seluruh pengguna
	Gazebo / Pavilion	Istirahat dan meditasi	Seluruh pengguna
Pengelola	Kantor Direktur	Kantor Kepala Wellness	Direksi
	Kantor Pengelola	Administrasi dan operasional bangunan	Pengelola
	Ruang Staff	Area kerja staf	Staff
	Ruang Rapat	Koordinasi dan evaluasi program	Pengelola
Servis	Gudang	Penyimpanan peralatan	Pengelola
	Ruang Cleaning Service	Penyimpanan alat kebersihan	Petugas
	Pantry Staff	Kebutuhan staf	Staf
	Toilet Umum	Fasilitas sanitasi pengunjung	Seluruh pengguna
	Area Parkir	Parkir kendaraan	Pengunjung dan staf

Tabel 3.1. Kebutuhan Ruang
 Sumber : Penulis, 2026

3.1.2 Pengelompokan Zona Ruang

Zonasi diperlukan untuk mengatur tingkat privasi, kenyamanan, dan aksesibilitas pengguna sesuai dengan karakter aktivitas yang berlangsung di dalam Wellness Center. Pembagian ruang dari zona publik hingga privat membantu melindungi privasi ODHA, mengurangi potensi gangguan antaraktivitas, serta menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman. Selain mendukung prinsip The Architecture of Dignity, zonasi juga mempermudah orientasi ruang dan mendukung terciptanya suasana terapeutik yang menunjang proses pemulihan fisik, mental, dan sosial pengguna.

Zona Publik

- **Lobby**
- **Café & Lounge**
- **Healing Garden publik**
- **Galeri**
- **Merch Store**

Zona Semi Privat

- **Support Group**
- **Ruang Diskusi**
- **Ruang Refleksi**
- **Ruang Baca**

Zona Privat

- **Konseling Individu**
- **Kantor Pengelola**
- **Kantor Direktur**
- **Area Staff**

Zona Semi Publik

- **Workshop Batik**
- **Workshop Kerajinan Kuningan (ringan)**
- **Workshop Anyaman & Serat Alam**
- **Workshop Tanah Liat**
- **Workshop Ilustrasi & Seni Visual Ekspresif**
- **Workshop Penulisan Reflektif & Zine Komunitas**

Zona Servis

- **Gudang**
- **Pantry**
- **Ruang utilitas**
- **Area loading**
- **Parkir**

3.1.3 Standar Ukuran Ruang

Kelompok Ruang	Nama Ruang	Kapasitas (org/unit)	Luasan(m2)	Jumlah
Penerimaan	Lobby & Reception	20	40	1
	Ruang Tunggu	15	25	1
Wellness Kreatif	Workshop Batik	12	60	1
	Workshop Kerajinan Kuningan (ringan)	10	50	1
	Workshop Anyaman & Serat Alam	12	50	1
	Workshop Tanah Liat	10	45	1
	Workshop Ilustrasi & Seni Visual Ekspresif	15	60	1
	Workshop Penulisan Reflektif & Zine Komunitas	15	40	1
Wellness Mental	Ruang Konseling Individu	3	12	3
	Ruang Dukungan Sebaya	15	30	1
	Ruang Refleksi	10	25	1
Edukasi & Komunitas	Ruang Diskusi	12	24	1
	Perpustakaan Mini / Reading Corner	10	20	1
	Galeri Pameran	60	150	1
Sosial & Interaksi	Café & Lounge	40	80	1
	Area Duduk Komunal	20	40	1

Kelompok Ruang	Nama Ruang	Kapasitas (org/unit)	Luasan(m2)	Jumlah
Healing Environment	Healing Garden	-	-	-
	Courtyard	-	-	-
	Jalur Forest Bathing	-	-	-
	Gazebo / Pavilion	-	-	4
Pengelola	Kantor Direktur	1	8	1
	Kantor Pengelola	6	40	1
	Ruang Staff	6	24	1
	Ruang Rapat	10	20	1
Servis	Gudang	--	16	1
	Ruang Cleaning Service	-	6	1
	Pantry Staff	4	10	1
	Toilet Umum Pria	3 kloset + urinoir	16	1
	Toilet Umum Wanita	4 Kloset	16	1

Tabel 3.2. Standar Ukuran Ruang
 Sumber : Penulis, 2026

Berdasarkan kajian yang telah dilakukan, standar ukuran dan luasan ruang dalam perancangan ini tidak ditentukan secara arbitrer, melainkan mengacu pada pedoman resmi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, khususnya **Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan**. dan dipadukan dengan **Data Arsitek, Neufret**. Pedoman tersebut memberikan dasar dalam pengaturan jenis ruang, hubungan fungsional, serta aspek kenyamanan, keselamatan, dan kesehatan pengguna. Standar ini kemudian dipadukan dengan referensi arsitektural serta pendekatan *architecture of dignity*, sehingga menghasilkan perancangan ruang yang tidak hanya memenuhi ketentuan teknis, tetapi juga responsif terhadap kebutuhan privasi, kenyamanan psikologis, dan kualitas pengalaman ruang bagi pengguna.

3.1.4 Kebutuhan dan Ekspansi Ukuran Ruang

Kelompok Ruang	Nama Ruang	Standar (m2)	Luasan Akhir(m2)	Ekespansi (%)
Penerimaan	Lobby & Reception	40	50	25
	Ruang Tunggu	25	30	30
Wellness Kreatif	Workshop Batik	60	75	25
	Workshop Kerajinan Kuningan (ringan)	50	65	30
	Workshop Anyaman & Serat Alam	50	65	30
	Workshop Tanah Liat	45	58	30
	Workshop Ilustrasi & Seni Visual Ekspresif	60	75	25
	Workshop Penulisan Reflektif & Zine Komunitas	40	50	25
Wellness Mental	Ruang Konseling Individu	12	15	20
	Ruang Dukungan Sebaya	30	38	25
	Ruang Refleksi	25	32	25
Edukasi & Komunitas	Ruang Diskusi	24	30	20
	Perpustakaan Mini / Reading Corner	20	24	20
	Galeri Pameran	150	-	-
Sosial & Interaksi	Café & Lounge	80	80	30
	Area Duduk Komunal	40	40	25

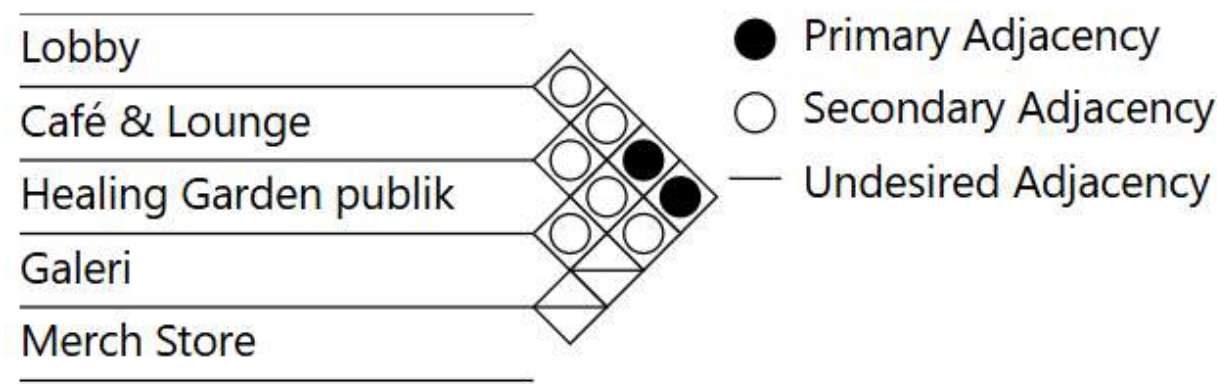
Kelompok Ruang	Nama Ruang	Standar (m2)	Luasan Akhir(m2)	Ekespansi (%)
Healing Environment	Healing Garden	-	-	--
	Courtyard	-	-	-
	Jalur Forest Bathing	-	-	-
	Gazebo / Pavilion	-	-	-
Pengelola	Kantor Direktur	8	8	-
	Kantor Pengelola	40	46	15
	Ruang Staff	24	28	15
	Ruang Rapat	20	23	15
Servis	Gudang	16	18	10
	Pantry Staff	10	18	10
	Toilet Umum Pria	16	18	10
	Toilet Umum Wanita	16	18	10

Tabel 3.3. Ekspansi Ukuran Ruang
 Sumber : Penulis, 2026

Ekspansi ukuran ruang dilakukan sebagai respons terhadap dinamika aktivitas wellness, kebutuhan kenyamanan psikologis pengguna, serta fleksibilitas penggunaan jangka panjang. Pendekatan ini memastikan ruang tidak hanya memenuhi standar teknis, tetapi juga mendukung prinsip architecture of dignity melalui ruang yang lapang, adaptif, dan tidak menekan secara spasial.

3.2 Eksplorasi Masa

3.2a Keterhubungan Ruang Masa 1



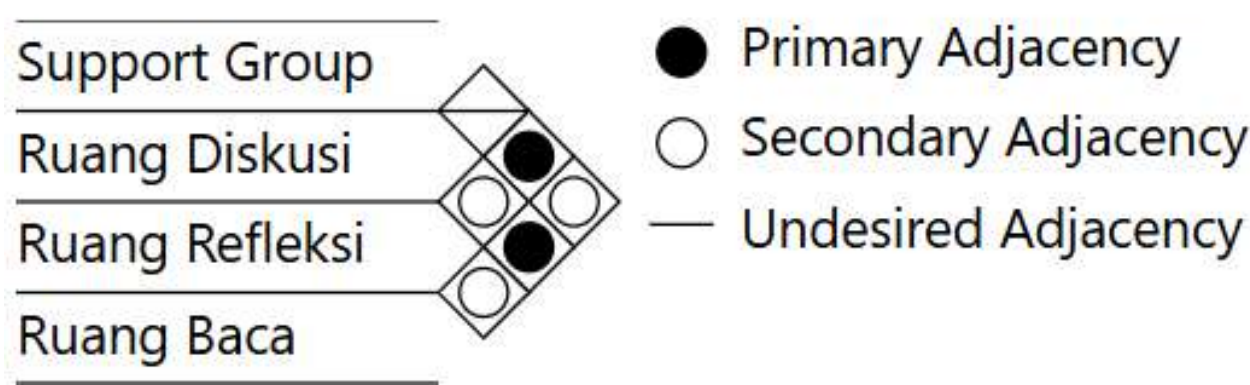
Gambar 3.1 : Keterhubungan Masa 1
Sumber : Penulis, 2026

3.2b Keterhubungan Ruang Masa 2



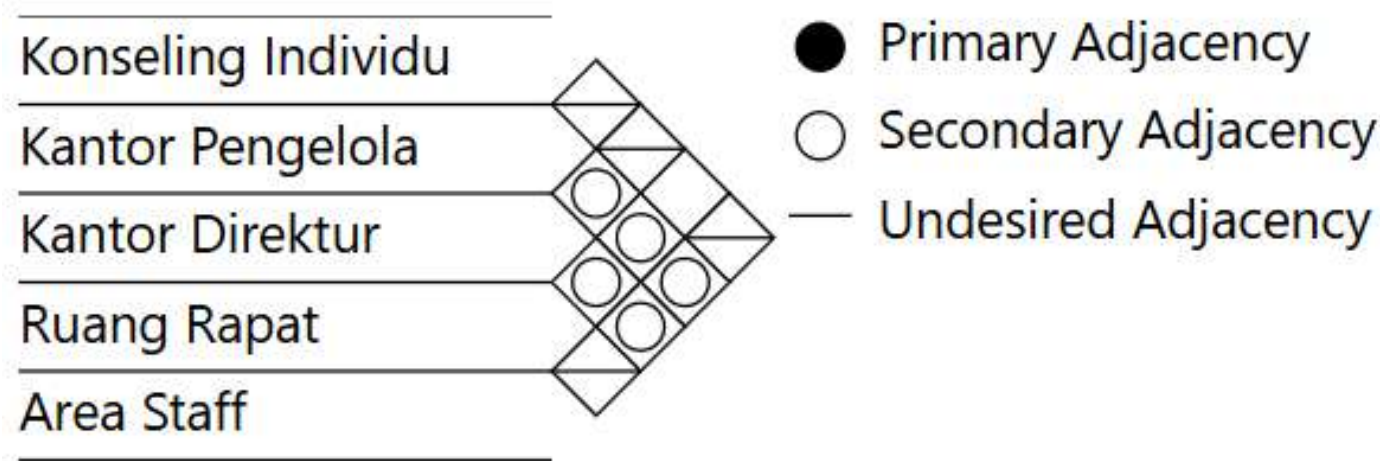
Gambar 3.2 : Keterhubungan Masa 2
Sumber : Penulis, 2026

3.2c Keterhubungan Ruang Masa 3



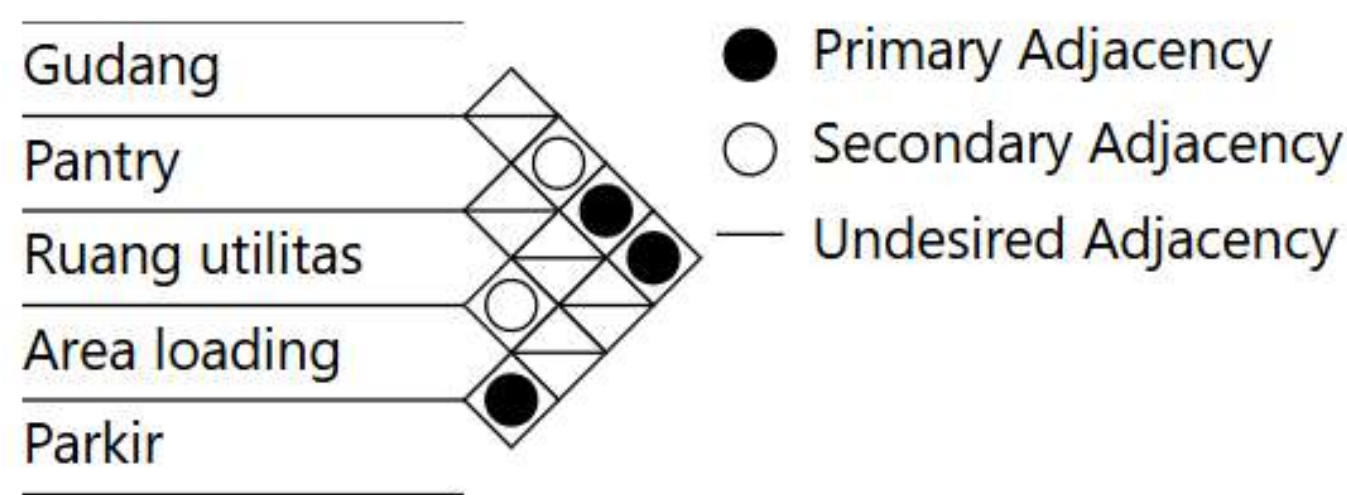
Gambar 3.3 : Keterhubungan Masa 3
Sumber : Penulis, 2026

3.2d Keterhubungan Ruang Masa 4



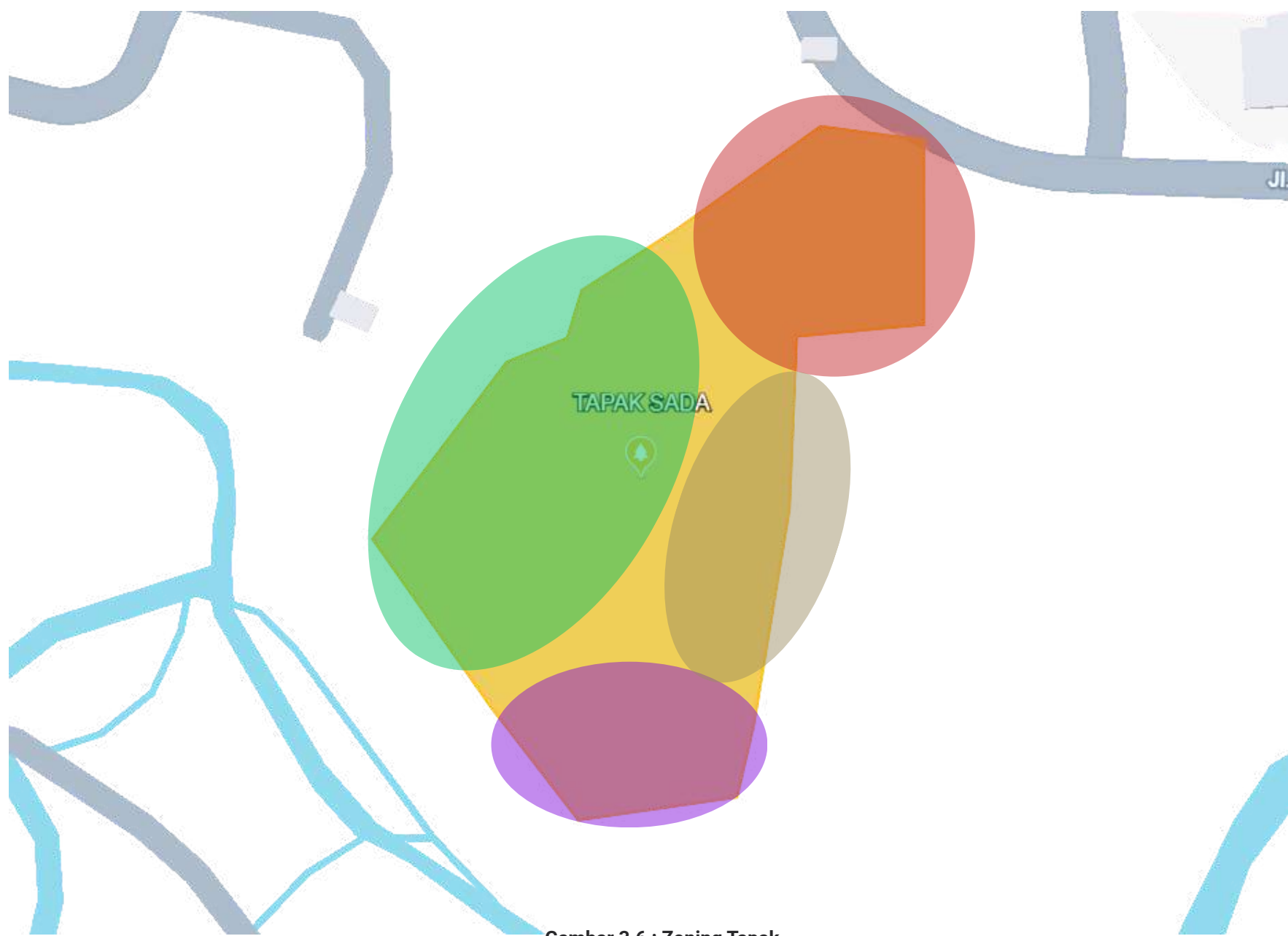
Gambar 3.4 : Keterhubungan Masa 4
Sumber : Penulis, 2026

3.2e Keterhubungan Ruang Masa 5



Gambar 3.5 : Keterhubungan Masa 5
Sumber : Penulis, 2026

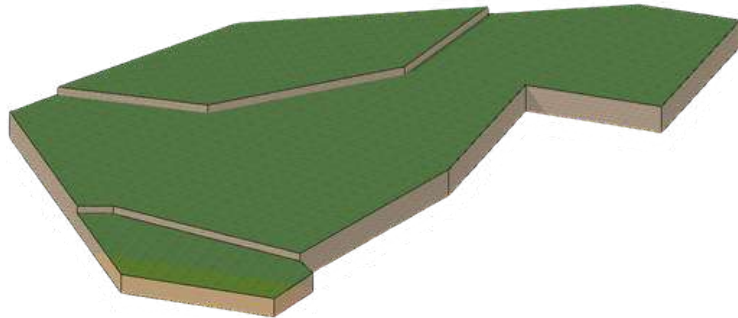
3.1.5 Zoning Tapak



Gambar 3.6 : Zoning Tapak
Sumber : Earth Google, 2026

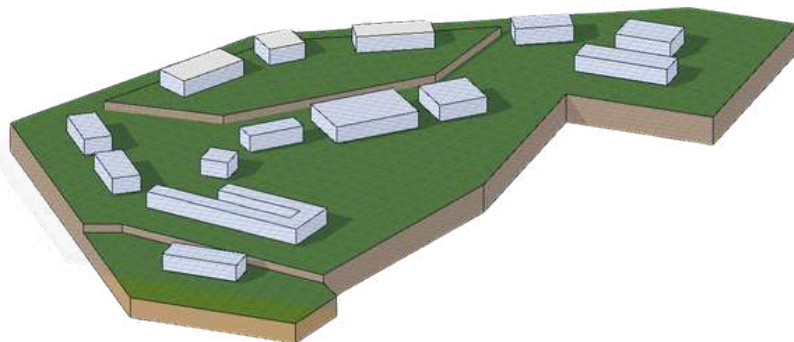
-  Zonasi Privat
-  Zonasi Publik - Semi Publik
-  Zonasi Parkir
-  Zonasi Servis

3.1.6 Eksplorasi Masa



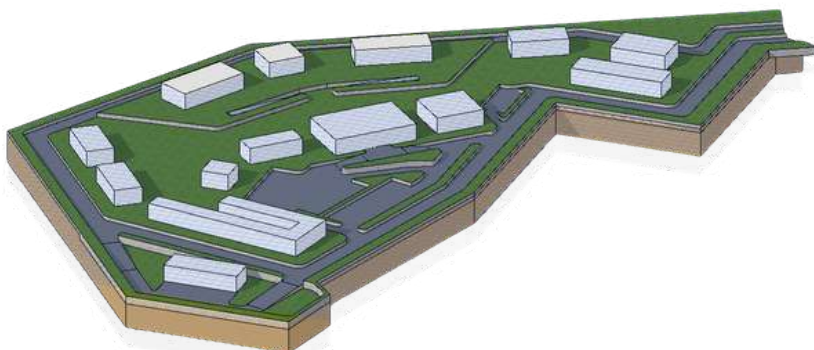
Gambar 3.7 : 3D Modelling Tapak
Sumber : Penulis, 2026

Membuat permodelan 3D untuk lahan perancangan berdasarkan kondisi eksisting tapak sebagai dasar visualisasi perancangan, sehingga karakter kontur, vegetasi, batas tapak, dan elemen lingkungan sekitar dapat dianalisis secara lebih akurat.



Gambar 3.8 : Penempatan Masa
Sumber : Penulis, 2026

Menempatkan dan menyusun massa bangunan ke dalam tapak berdasarkan kebutuhan ruang, hubungan antarfungsi, serta konsep zonasi yang telah dirumuskan, dengan tetap mempertimbangkan orientasi bangunan, aksesibilitas, pencahayaan alami, dan keterhubungan dengan lanskap.

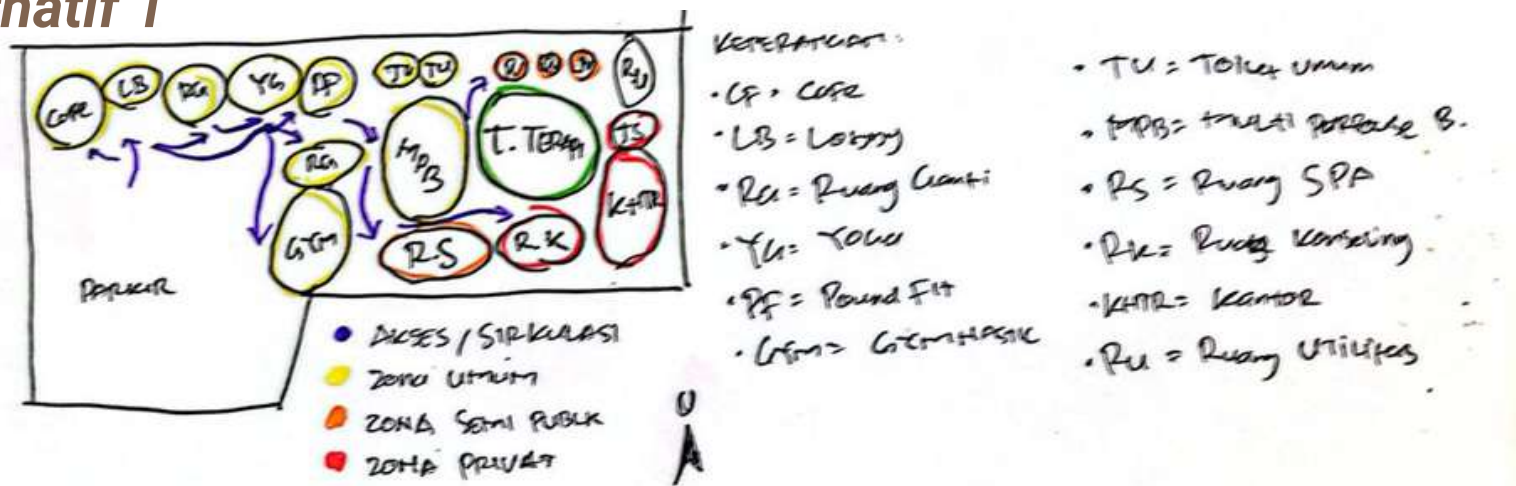


Gambar 3.9 : Cut and Fill Tapak
Sumber : Penulis, 2026

Melakukan proses cut and fill secara terbatas untuk menyesuaikan perbedaan elevasi lahan, sehingga tercipta sirkulasi yang lebih nyaman dan aksesibel antarbangunan. Penerapan metode ini dilakukan seminimal mungkin agar karakter alami kontur tapak tetap terjaga

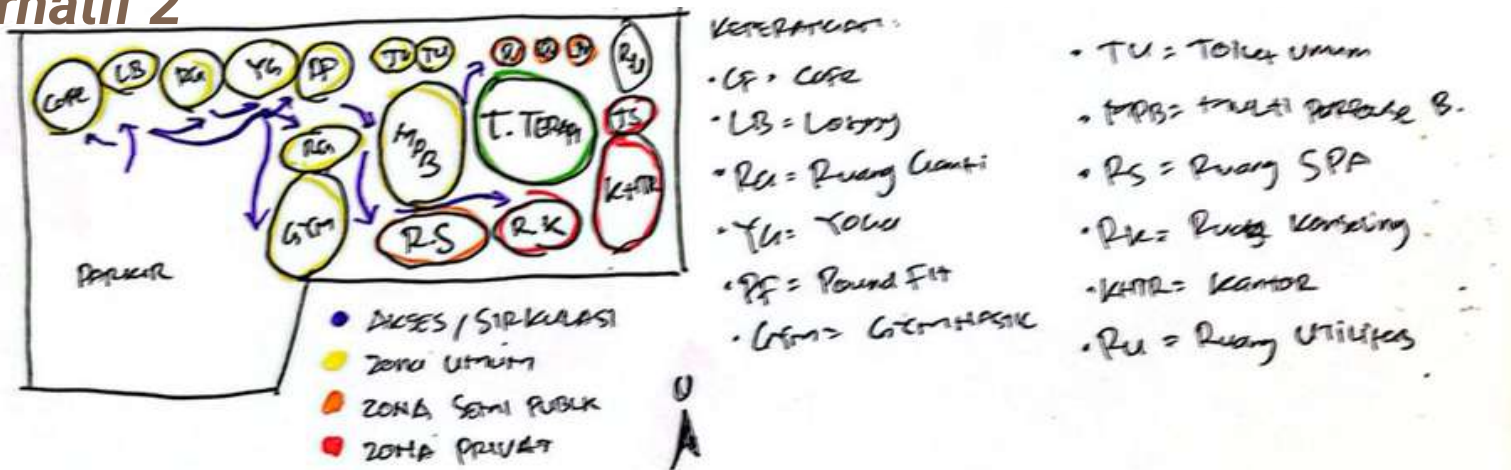
3.2 Eksplorasi Alternatif Siteplan

3.3a Alternatif 1



Gambar 3.10 : Alternatif Siteplan 1
Sumber : Penulis, 2026

3.3b Alternatif 2



Gambar 3.11 : Alternatif Siteplan 2
Sumber : Penulis, 2026

3.3c Alternatif 3



Gambar 3.12 : Alternatif Siteplan 3
Sumber : Penulis, 2026

The background of the slide is a repeating floral pattern in a light gray color. It features various types of flowers, including large peonies and smaller daisies, along with detailed leaves and stems. The pattern is dense and covers the entire area.

4. Hasil Rancangan

4.1 SAMARA WELLNESS CENTER



Perancangan Wellness Center dilatarbelakangi oleh tingginya stigma sosial yang berdampak pada kesehatan psikologis dan kualitas hidup kelompok rentan. Fasilitas ini berfokus pada kesejahteraan holistik melalui aktivitas kreatif berbasis kesenian dan kerajinan lokal sebagai media ekspresi diri, interaksi sosial, dan pemberdayaan. Pendekatan The Architecture of Dignity diterapkan untuk mewujudkan lingkungan yang inklusif, menjaga privasi, dan menghormati martabat pengguna, serta dipadukan dengan lanskap terapeutik melalui konsep forest bathing. Sinergi antara arsitektur, lanskap, dan aktivitas kreatif yang kontekstual diharapkan mampu menciptakan ruang pemulihan yang humanis sekaligus berkontribusi dalam mereduksi stigma di masyarakat.



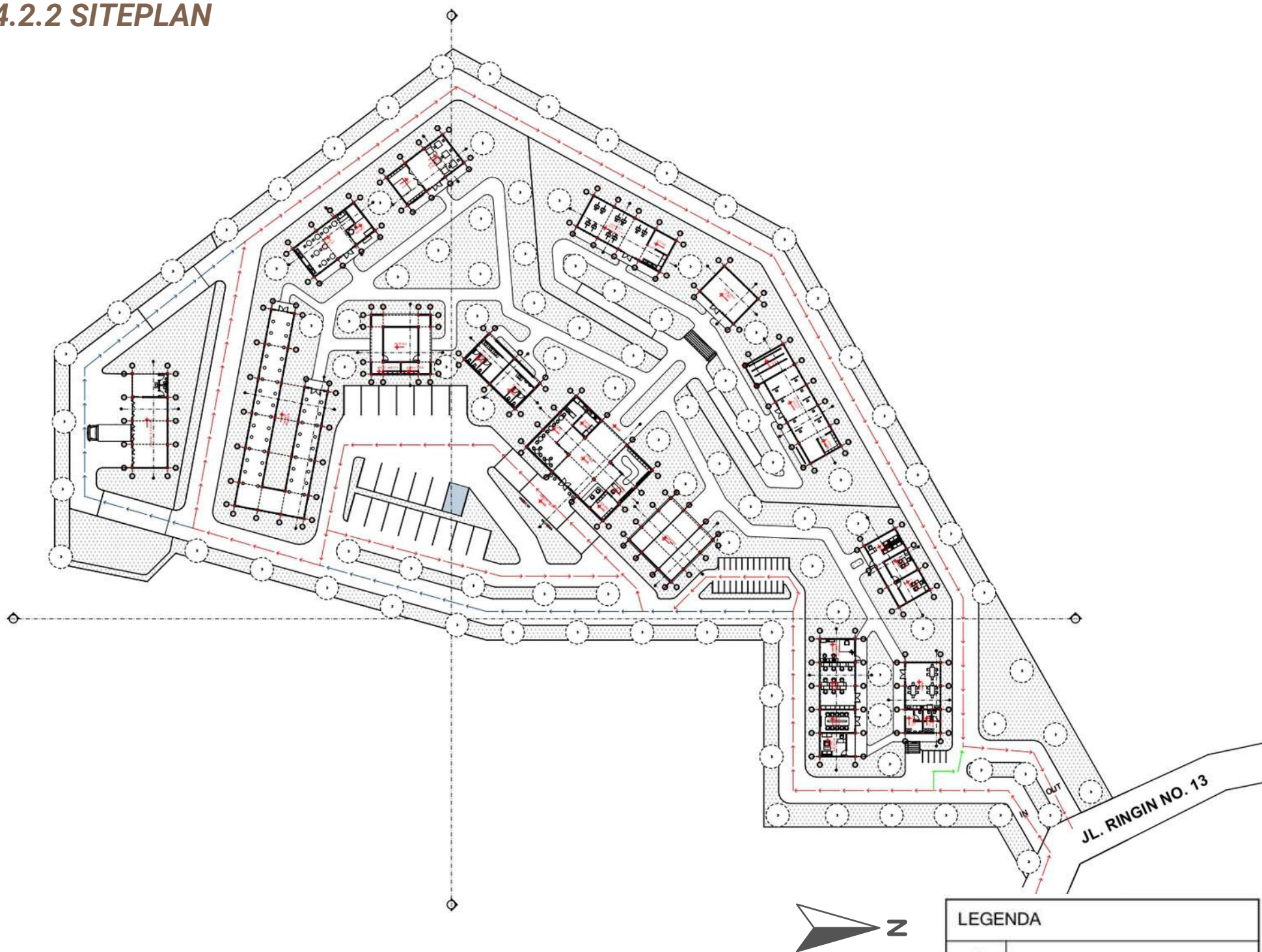
4.2 Gambar Kerja

4.2.1 BLOCKPLAN



Gambar 4.1 : Blockplan
Sumber : Penulis, 2026

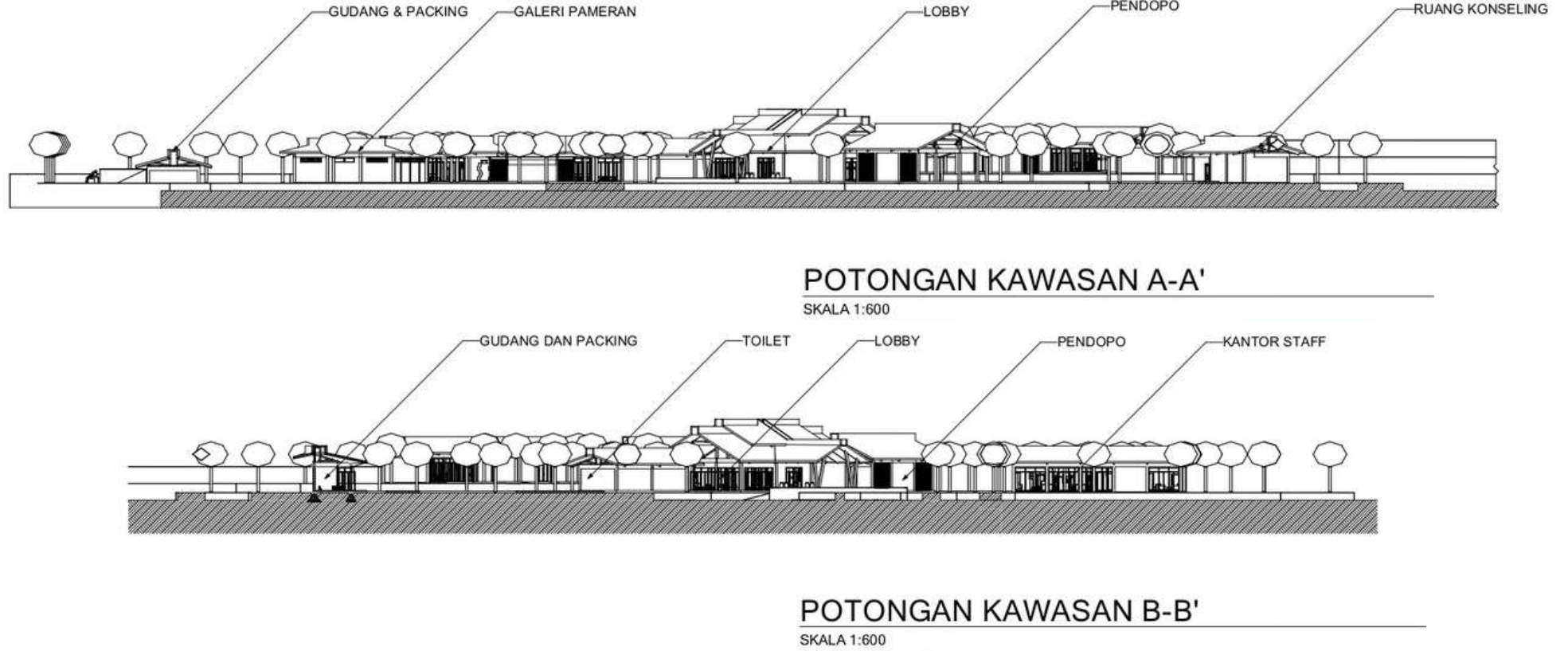
4.2.2 SITEPLAN



Gambar 4.2 : Siteplan
Sumber : Penulis, 2026

LEGENDA	
	POHON PINUS
	AREA RERUMPUTAN
	RAMP
	PARKIR DIFABEL
	ALUR KENDARAAN
	ALUR OJEK ONLINE
	ALUR TRUK BARANG

4.2.3 POTONGAN KAWASAN



Gambar 4.3 : Potongan Kawasan
Sumber : Penulis, 2026

4.2.4 TAMPAK KAWASAN

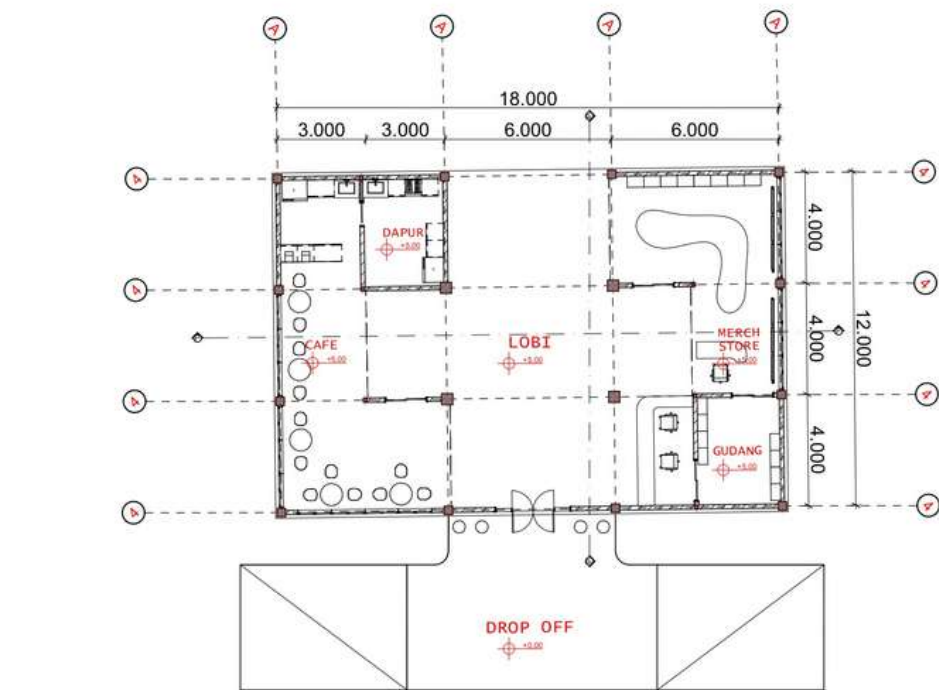


Gambar 4.4 : Tampak Kawasan
Sumber : Penulis, 2026

4.2.5 LOBBY

Lobby dirancang sebagai area penerima sekaligus ruang transisi yang menghubungkan pengunjung dari lingkungan luar menuju kawasan wellness center. Bangunan ini menampung fungsi café & lounge sebagai ruang interaksi yang santai serta merchandise store yang menampilkan produk dan karya komunitas. Konsep ruang dibuat terbuka, hangat, dan tidak berkesan institusional sehingga mampu memberikan kesan pertama yang nyaman, membangun rasa diterima, serta menjadi pengantar menuju pengalaman wellness di dalam kawasan.

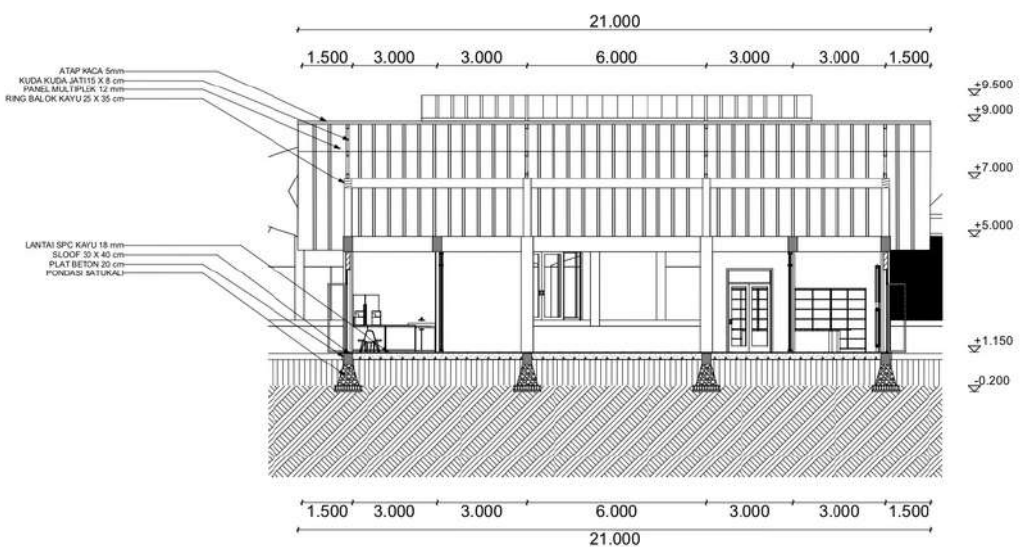
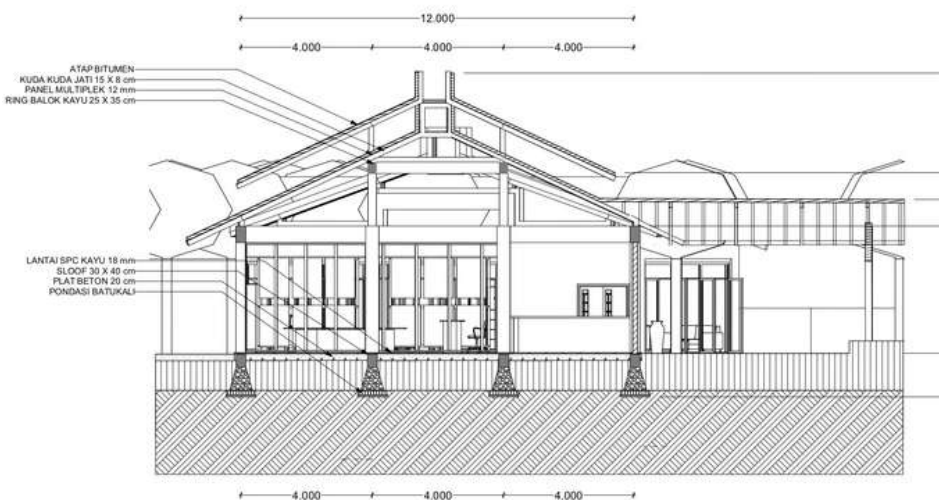
4.2.5a Denah



4.2.5b Tampak



4.2.5c Potongan

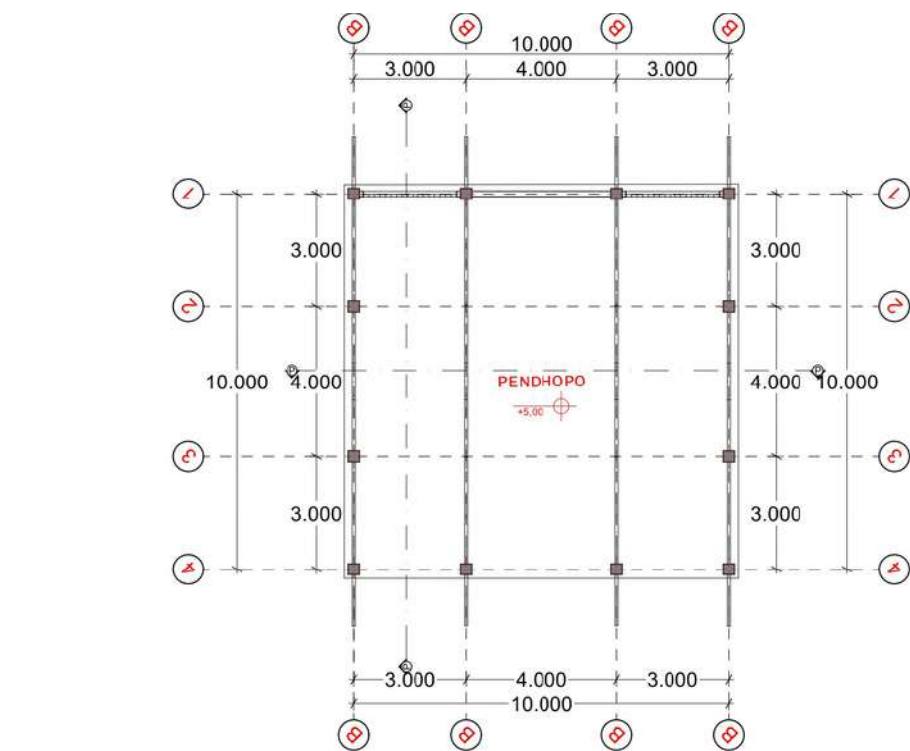


Gambar 4.5 : Gambar Kerja Lobby
Sumber : Penulis, 2026

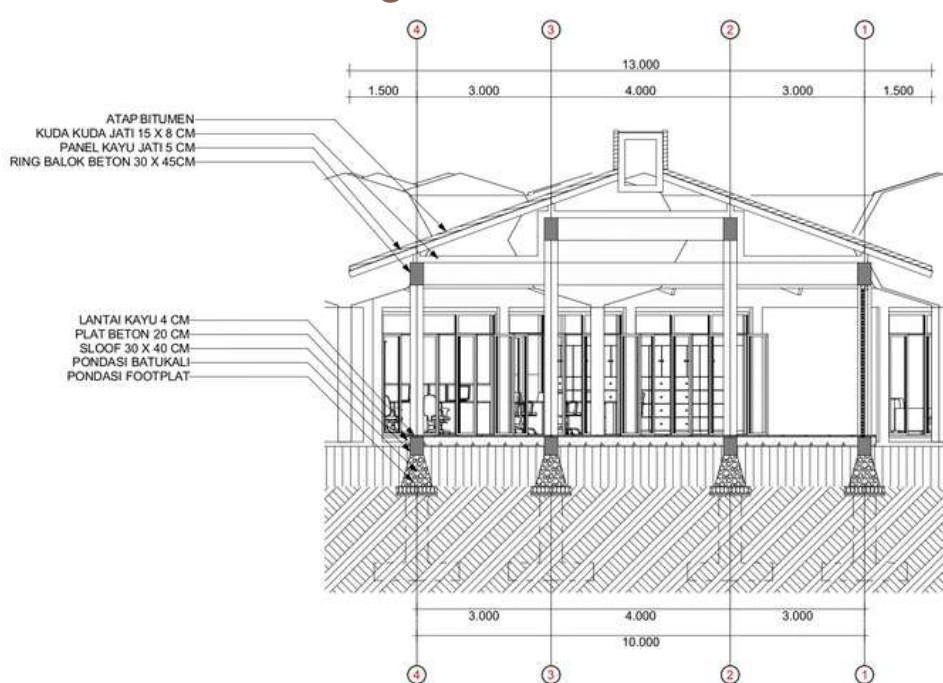
4.2.6 PENDHOPO

Pendopo dirancang sebagai ruang serbaguna yang menjadi pusat aktivitas komunal dalam kawasan wellness center. Ruang ini berfungsi untuk mengakomodasi berbagai kegiatan, seperti pertemuan komunitas, edukasi, seminar, pelatihan, diskusi, hingga penyelenggaraan acara budaya dan sosial. Dengan konsep ruang yang terbuka dan fleksibel, pendopo mendorong terciptanya interaksi yang inklusif, memperkuat rasa kebersamaan, serta menjadi wadah berbagi pengetahuan dan pengalaman dalam suasana yang nyaman, humanis, dan menyatu dengan lingkungan sekitar.

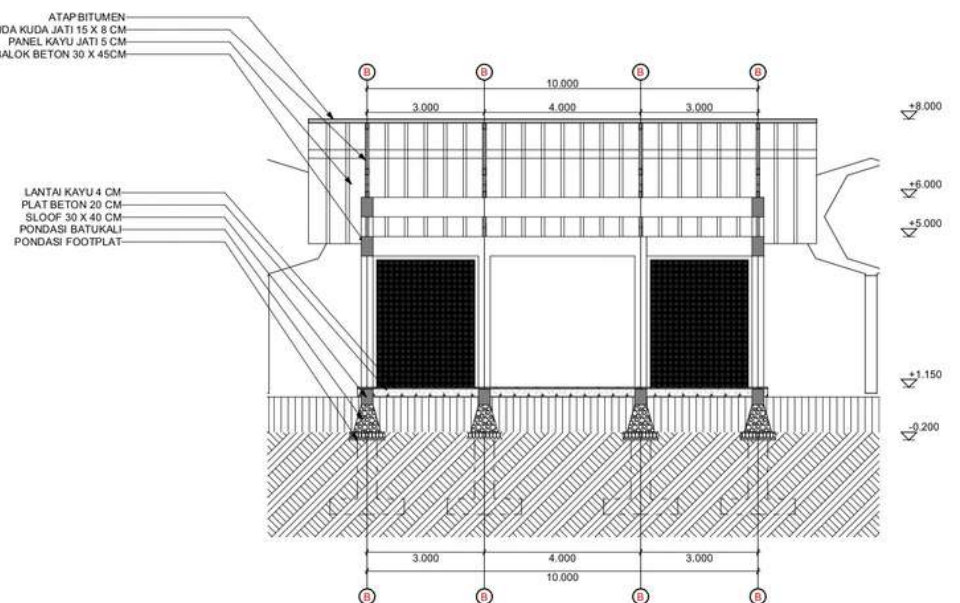
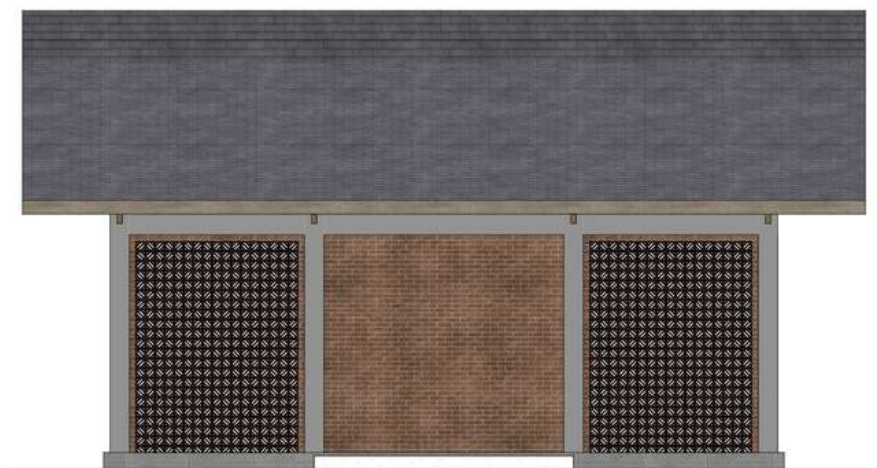
4.2.6a Denah



4.2.6c Potongan



4.2.6b Tampak

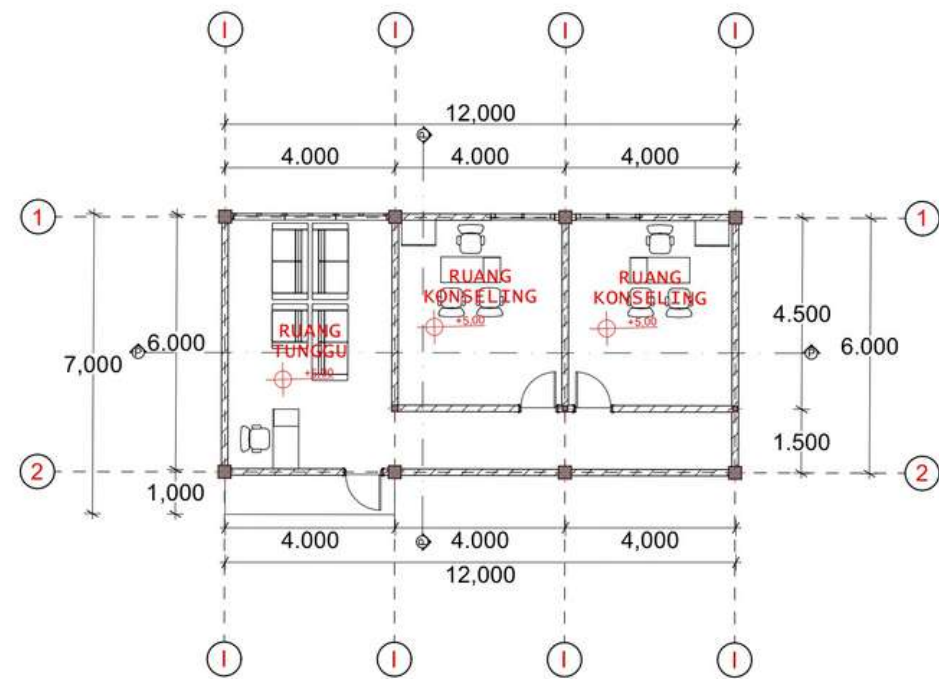


Gambar 4.6 : Gambar Kerja Pendhopo
Sumber : Penulis, 2026

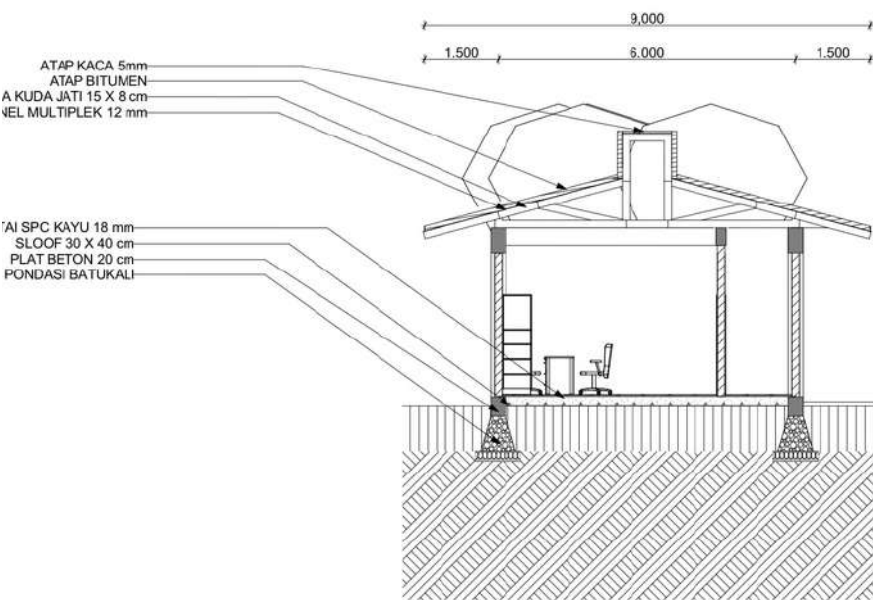
4.2.7 KONSELING

Konseling dirancang sebagai zona yang mengutamakan privasi, kenyamanan, dan rasa aman bagi pengguna selama proses pendampingan psikologis. Bangunan ini mengakomodasi berbagai bentuk layanan konseling, mulai dari konseling individu, konseling pasangan, hingga sesi bersama keluarga dalam ruang yang bersifat tenang dan tidak berkesan klinis. Tata ruang dirancang dengan memperhatikan privasi visual dan akustik, didukung suasana yang hangat, pencahayaan alami, serta hubungan dengan lanskap hijau untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi proses refleksi, komunikasi, dan pemulihan emosional

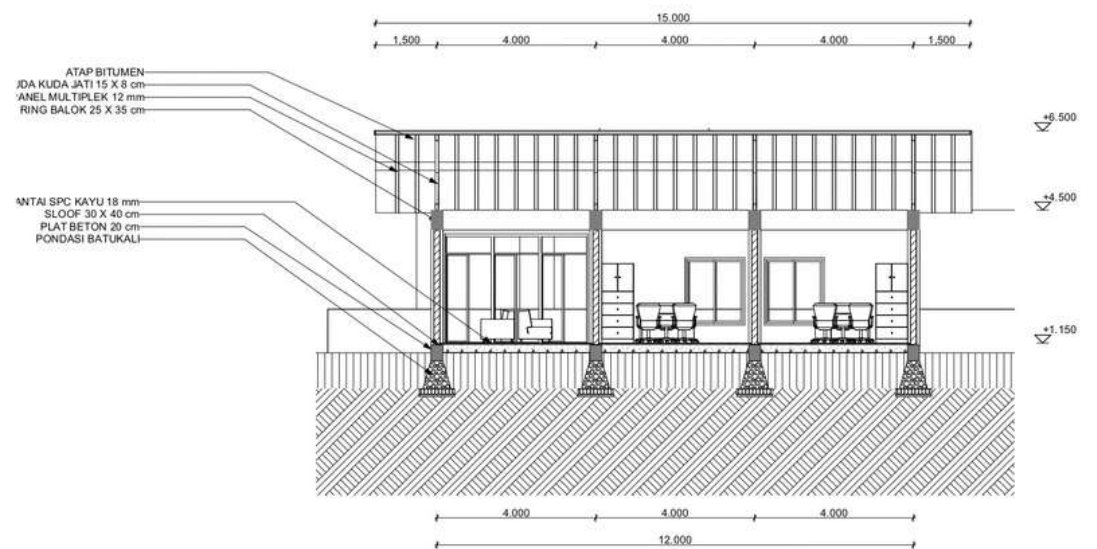
4.2.7a Denah



4.2.7c Potongan



4.2.7b Tampak

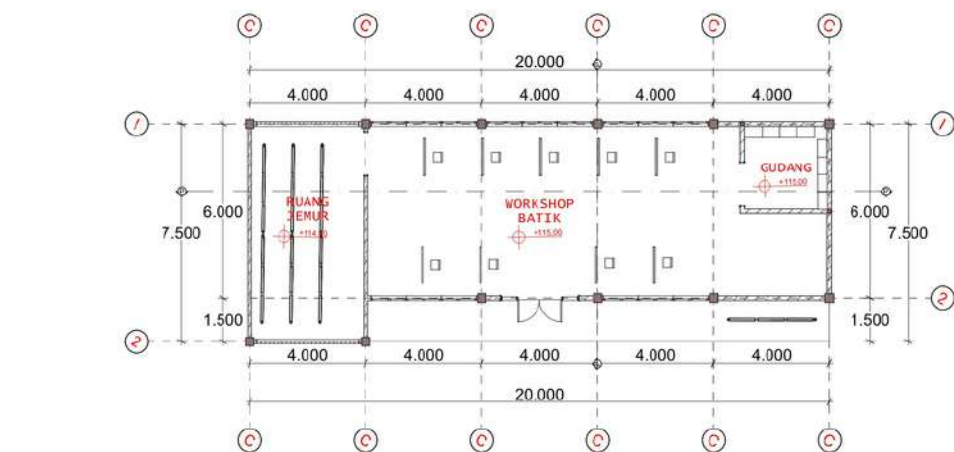


Gambar 4.7 : Gambar Kerja Konseling
Sumber : Penulis, 2026

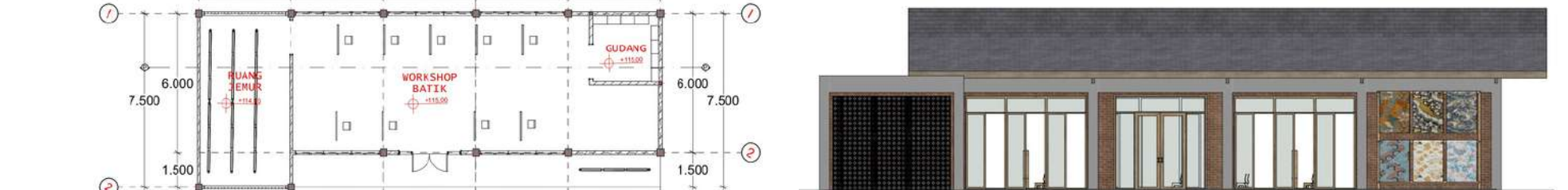
4.2.8 WORKSHOP BATIK

Workshop Batik dirancang sebagai ruang kreatif yang mewadahi aktivitas membatik sebagai media ekspresi, relaksasi, dan pelestarian budaya lokal. Proses membatik yang dilakukan secara bertahap dan penuh ketelitian mampu melatih konsentrasi, kesabaran, serta memberikan efek terapeutik bagi pengguna. Ruang dirancang dengan pencahayaan dan ventilasi alami yang optimal, serta memiliki hubungan visual dengan lanskap sehingga tercipta suasana yang nyaman, tenang, dan mendukung proses berkarya.

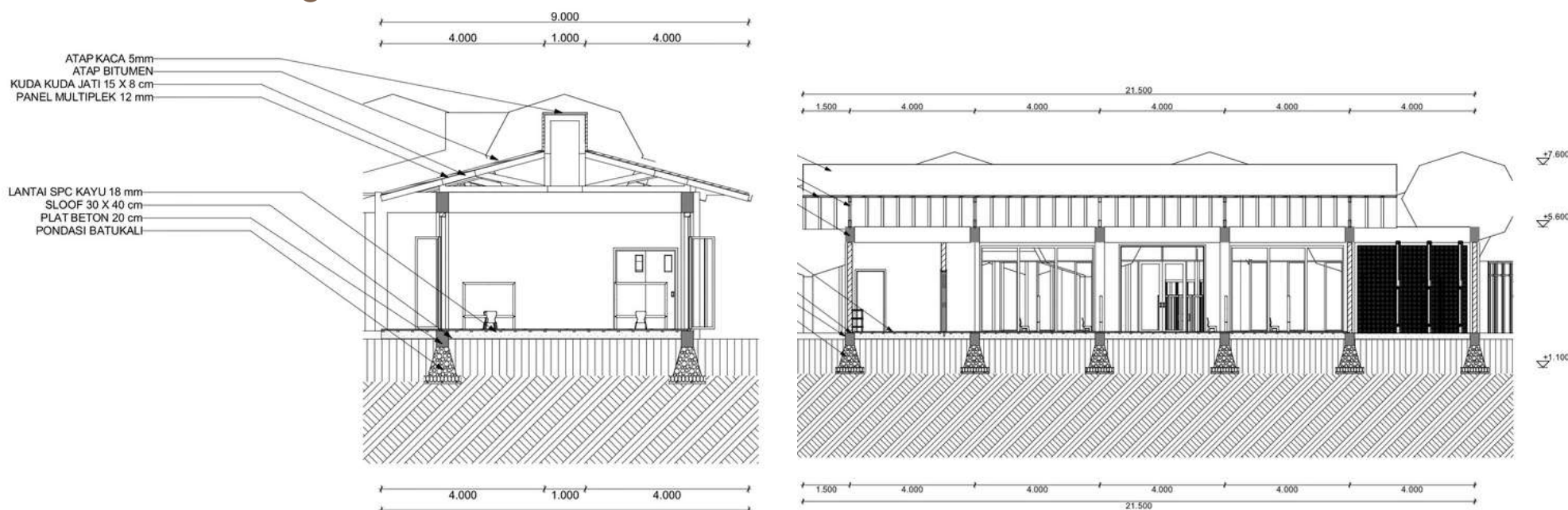
4.2.8a Denah



4.2.8b Tampak



4.2.8c Potongan

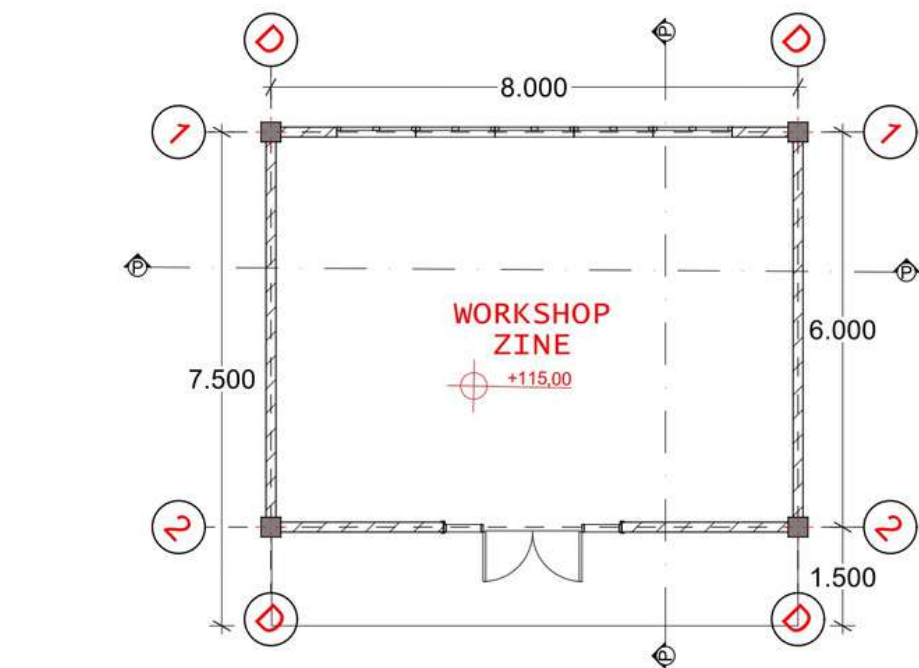


Gambar 4.8 : Gambar Kerja Workshop Batik
Sumber : Penulis, 2026

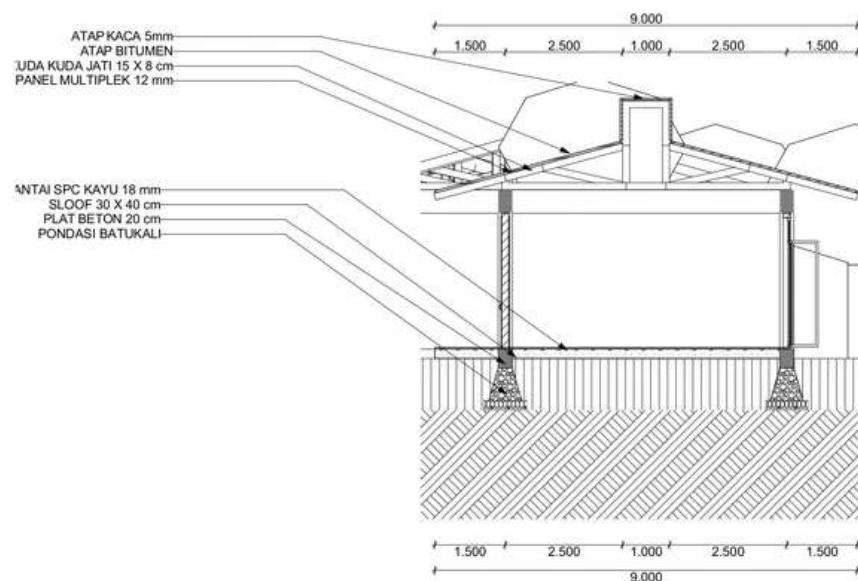
4.2.9 WORKSHOP ZINE

Workshop Lukis/Visual dirancang sebagai ruang ekspresi artistik yang memfasilitasi kegiatan melukis, menggambar, dan eksplorasi seni visual. Aktivitas ini menjadi sarana untuk menyalurkan emosi, meningkatkan kreativitas, serta memberikan pengalaman terapeutik melalui proses berkarya. Tata ruang mengutamakan pencahayaan alami, sirkulasi udara yang baik, dan keterhubungan dengan elemen lanskap sehingga menciptakan lingkungan yang inspiratif, nyaman, dan mendukung kesejahteraan psikologis pengguna.

4.2.9a Denah

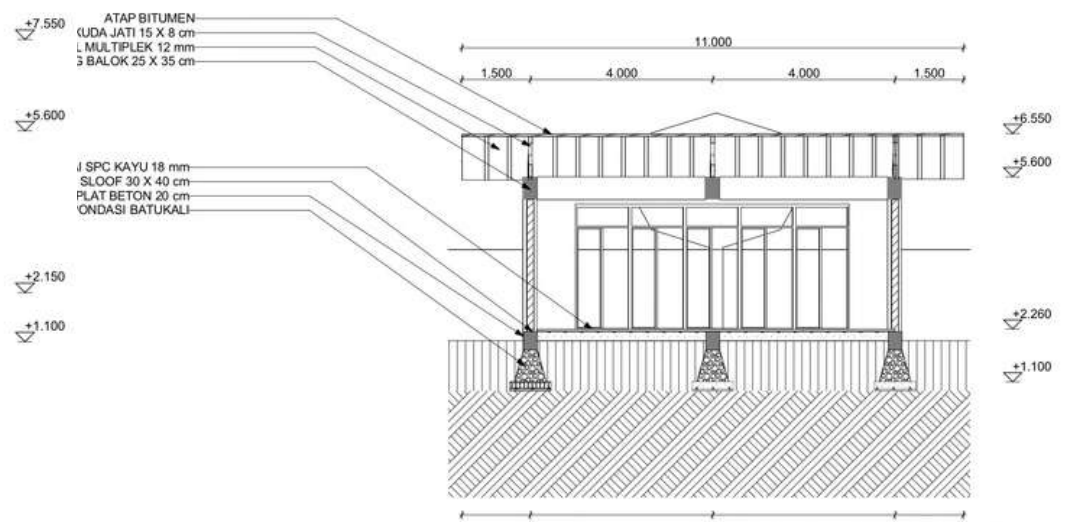


4.2.9c Potongan



Gambar 4.9 : Gambar Kerja Workshop Zine
Sumber : Penulis, 2026

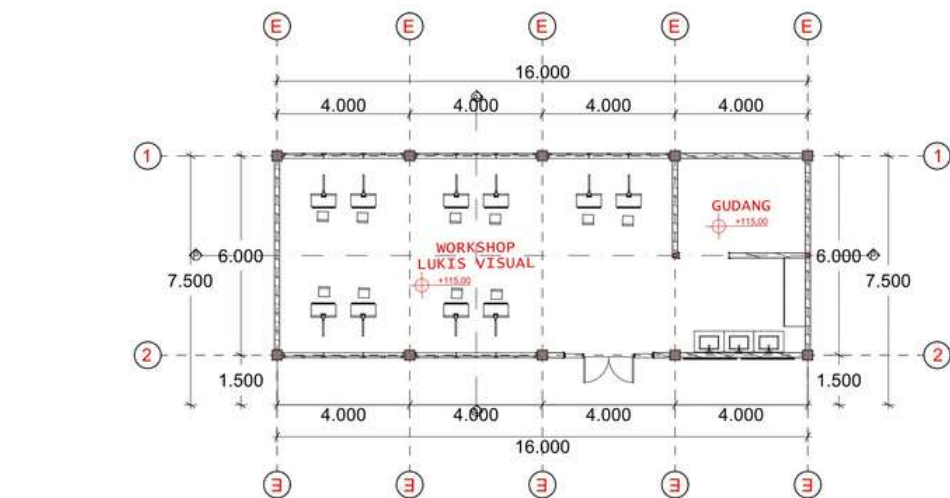
4.2.9b Tampak



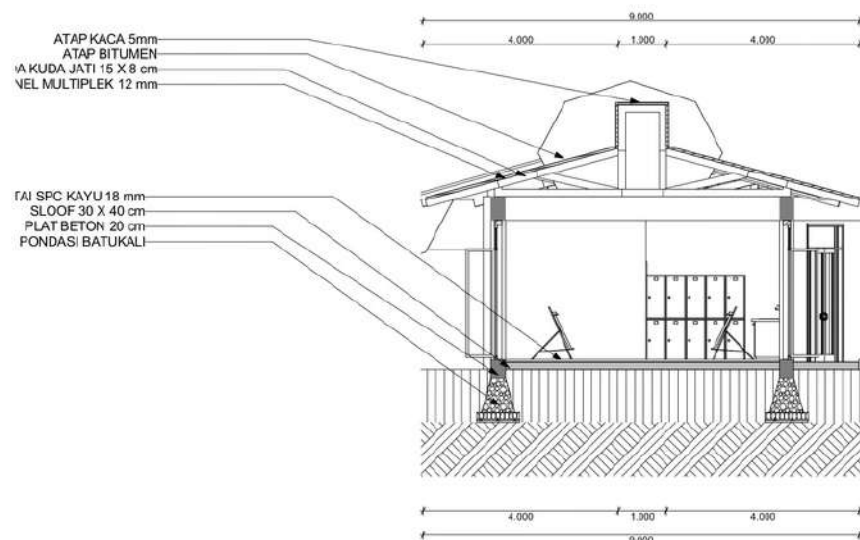
4.2.10 WORKSHOP LUKIS

Workshop Zine berfungsi sebagai ruang untuk menuangkan gagasan, pengalaman, dan kreativitas melalui media visual dan tulisan. Aktivitas penyusunan zine mendorong pengguna untuk berekspresi, melakukan refleksi diri, sekaligus membangun komunikasi dan kolaborasi dengan sesama. Ruang dirancang fleksibel dengan suasana yang hangat dan informal agar pengguna merasa bebas berkreasi tanpa tekanan, sehingga mendukung proses pemberdayaan dan pengembangan kepercayaan diri.

4.2.10a Denah



4.2.10c Potongan



4.2.10b Tampak

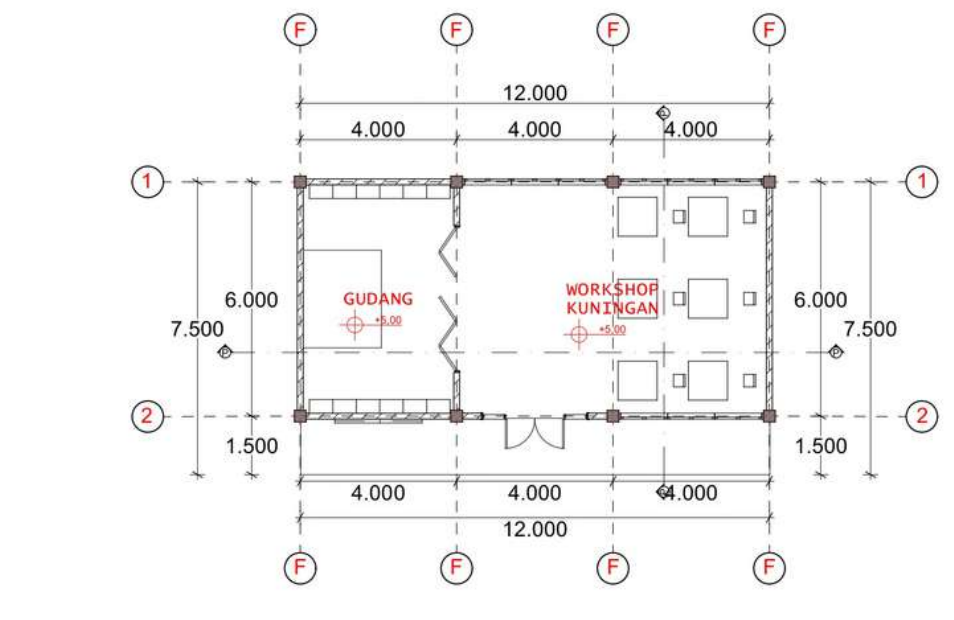


Gambar 4.10 : Gambar Kerja Workshop Lukis
Sumber : Penulis, 2026

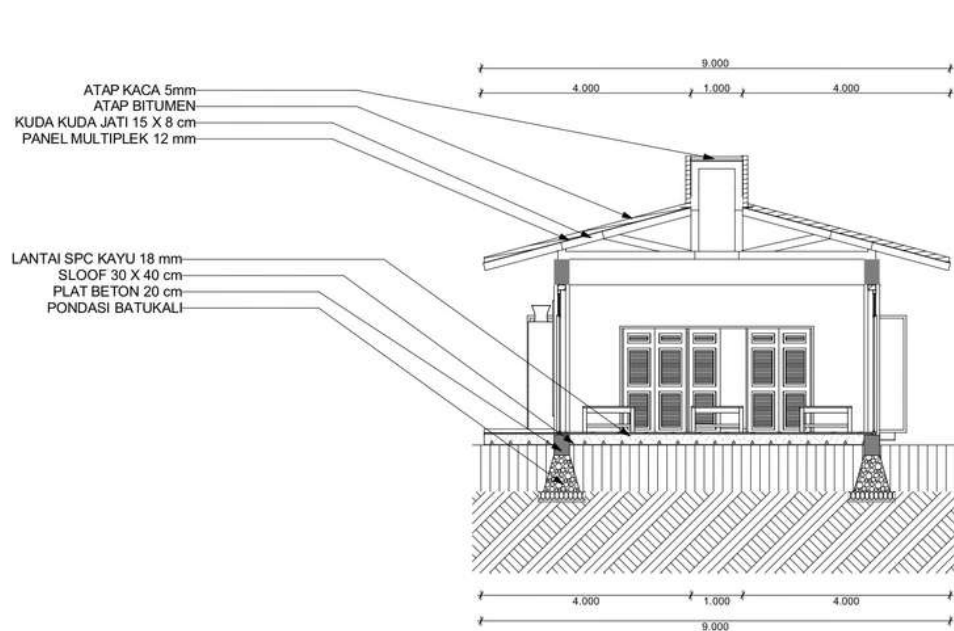
4.2.11 WORKSHOP KUNINGAN

Workshop Kuningan dirancang sebagai ruang kreatif yang mewadahi aktivitas pengolahan kerajinan kuningan sebagai bagian dari pelestarian potensi kerajinan lokal. Pengguna dapat mempelajari proses pembentukan, perakitan, hingga penyelesaian produk dengan tingkat kesulitan yang disesuaikan, sehingga aktivitas tetap aman dan nyaman

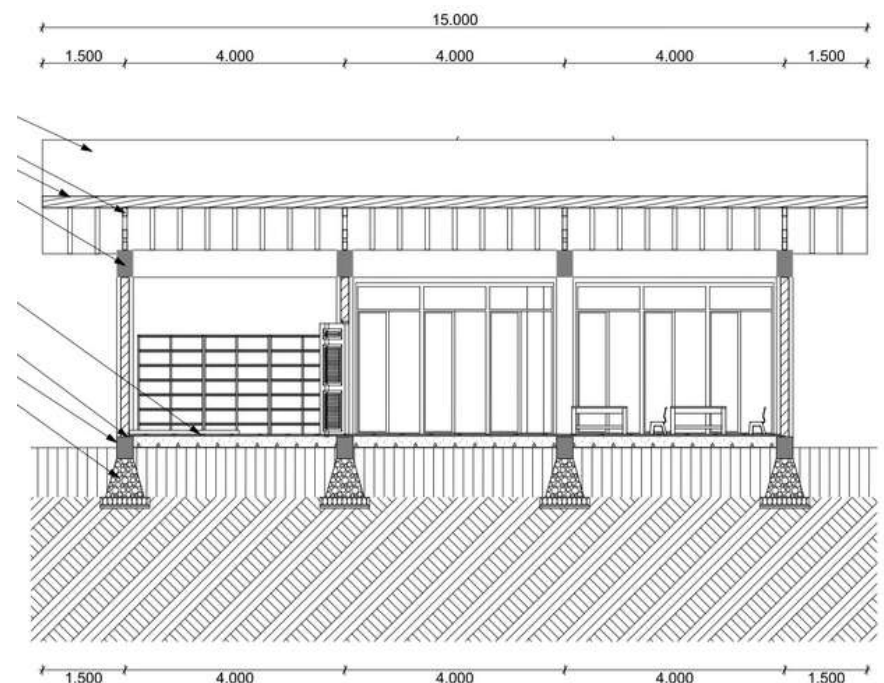
4.2.9a Denah



4.2.9c Potongan



4.2.9b Tampak

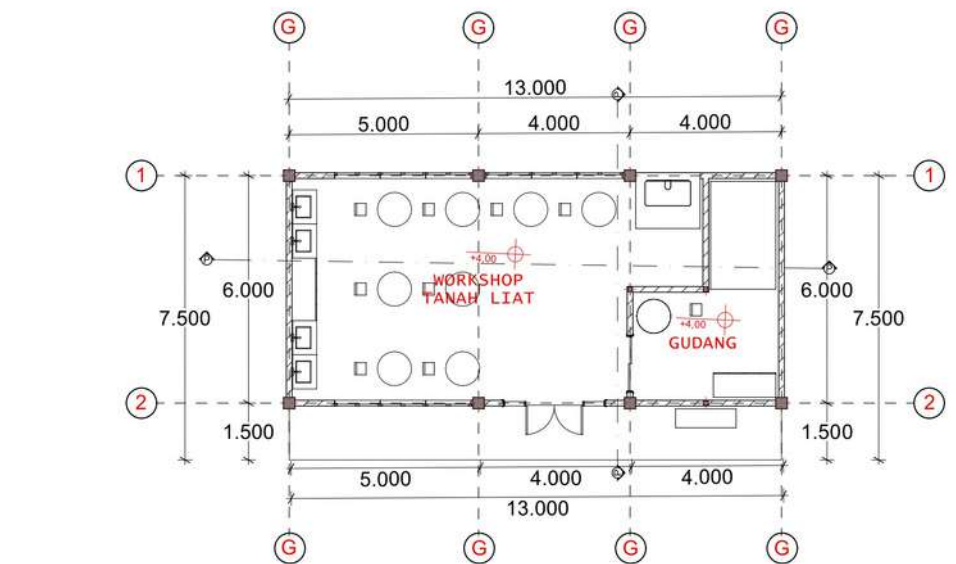


Gambar 4.11 : Gambar Kerja Workshop Kuningan
Sumber : Penulis, 2026

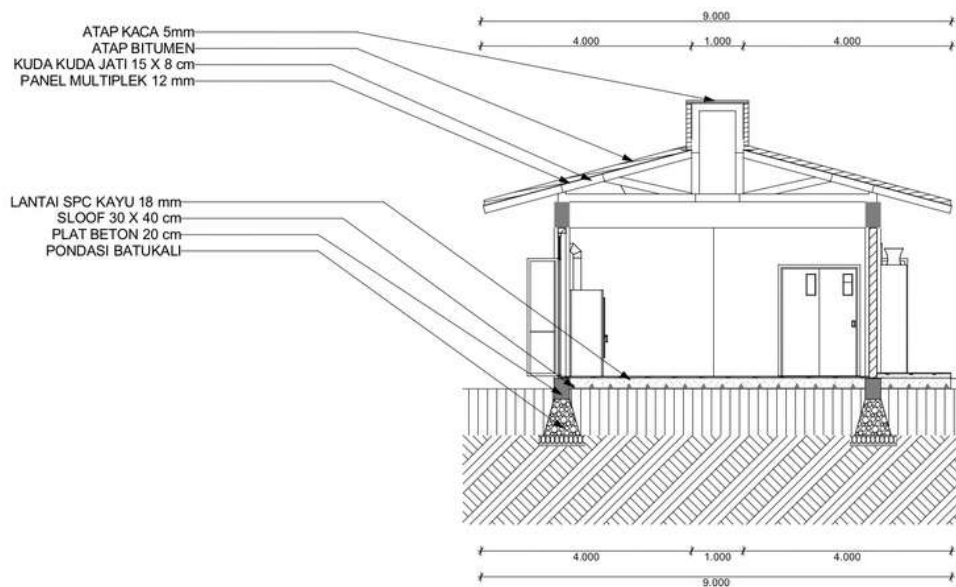
4.2.13 WORKSHOP TANAH LIAT

Workshop Tanah Liat dirancang sebagai ruang untuk mengeksplorasi kreativitas melalui aktivitas membentuk dan mengolah tanah liat menjadi berbagai karya seni maupun kerajinan. Proses yang melibatkan sentuhan langsung dengan material alami memberikan pengalaman yang menyenangkan, membantu meningkatkan konsentrasi, serta menjadi media ekspresi emosional bagi pengguna.

4.2.13a Denah



4.2.13c Potongan

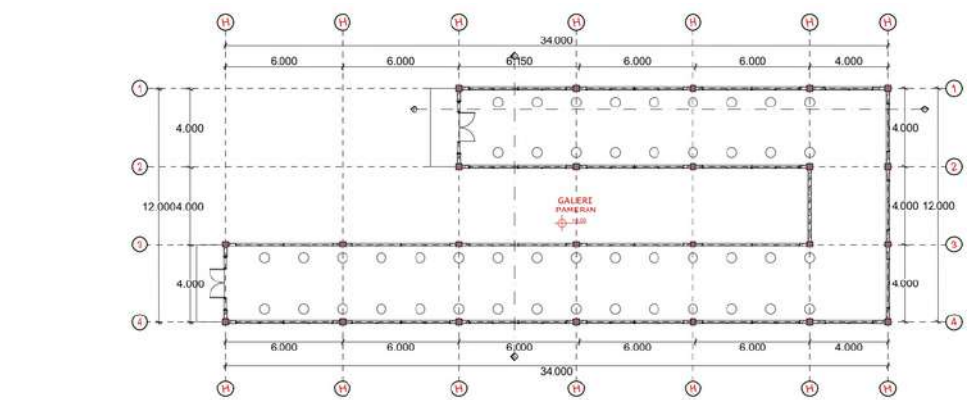


Gambar 4.12 : Gambar Kerja Workshop Tanah Liat
Sumber : Penulis, 2026

4.2.14 GALERI PAMERAN

Galeri Pameran berfungsi sebagai ruang apresiasi yang menampilkan hasil karya dari berbagai aktivitas kreatif dalam kawasan. Selain menjadi media pamer karya, galeri juga menjadi ruang edukasi dan interaksi antara pengguna dengan masyarakat, sehingga mampu memperkuat nilai pemberdayaan dan mengurangi stigma melalui karya yang dihasilkan.

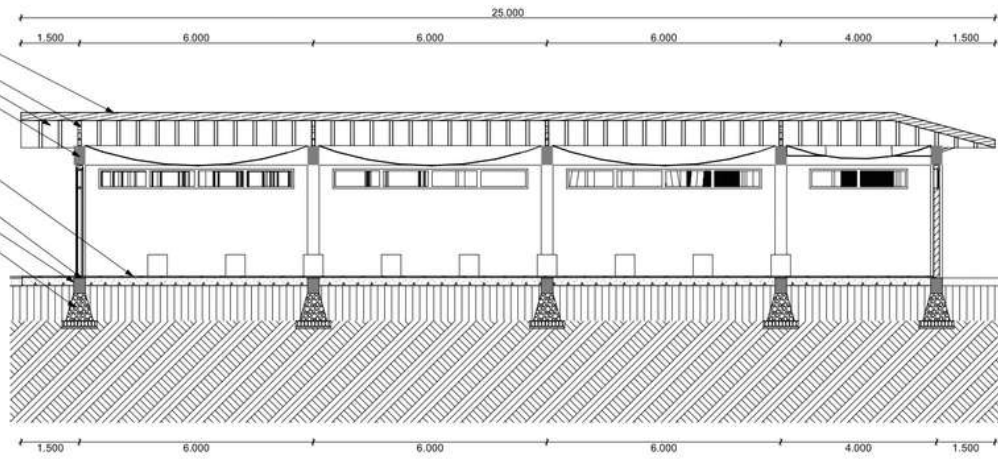
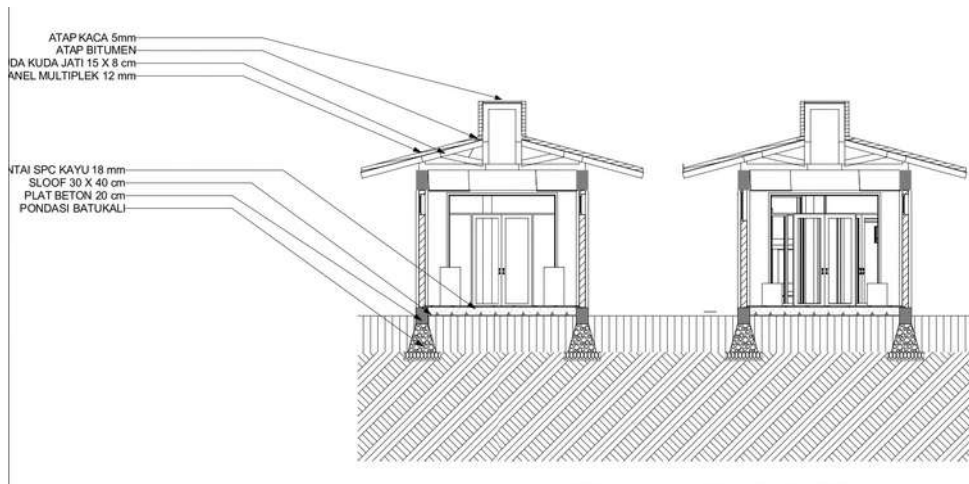
4.2.14a Denah



4.2.14b Tampak



4.2.14c Potongan

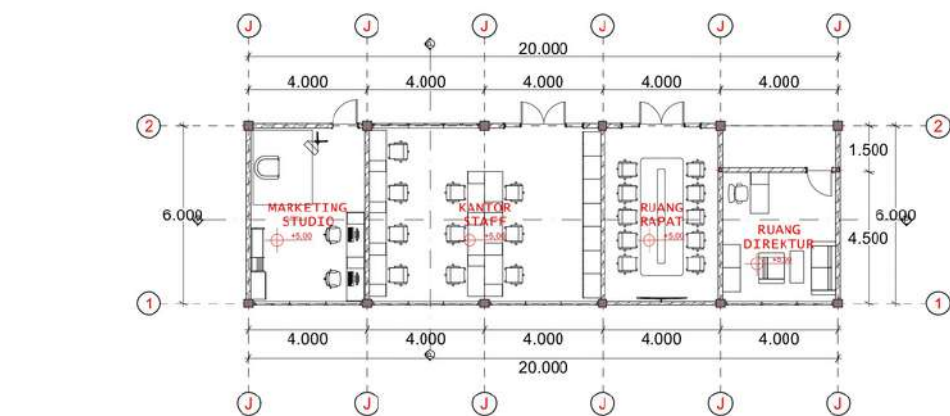


Gambar 4.13 : Gambar Kerja Galeri
Sumber : Penulis, 2026

4.2.15 KANTOR STAFF

kantor dirancang sebagai pusat pengelolaan operasional yang mendukung seluruh aktivitas dalam kawasan wellness center. Bangunan ini mewadahi ruang direktur, ruang rapat, kantor staf, serta studio marketing dan penjualan yang berfungsi untuk administrasi, koordinasi program, pengembangan kerja sama, hingga pengelolaan promosi dan pemasaran hasil karya pengguna.

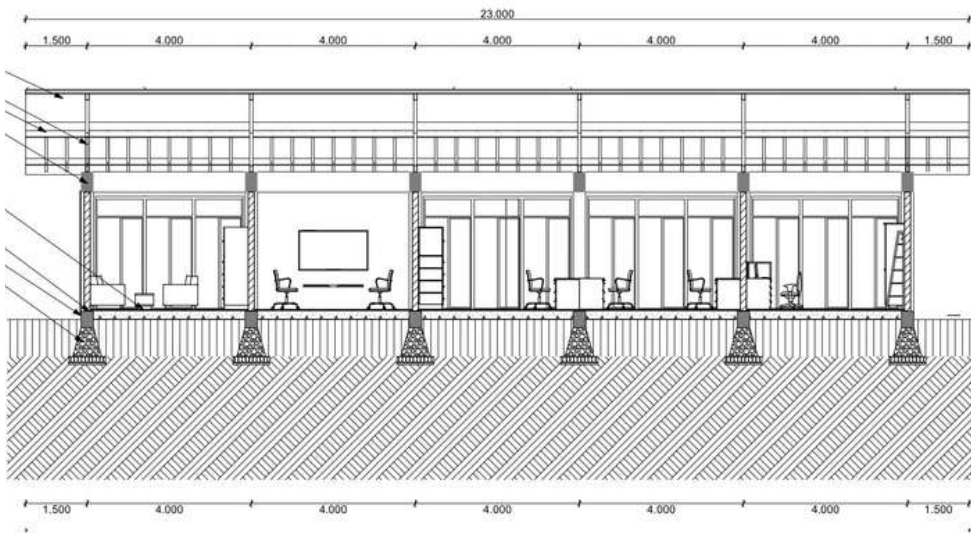
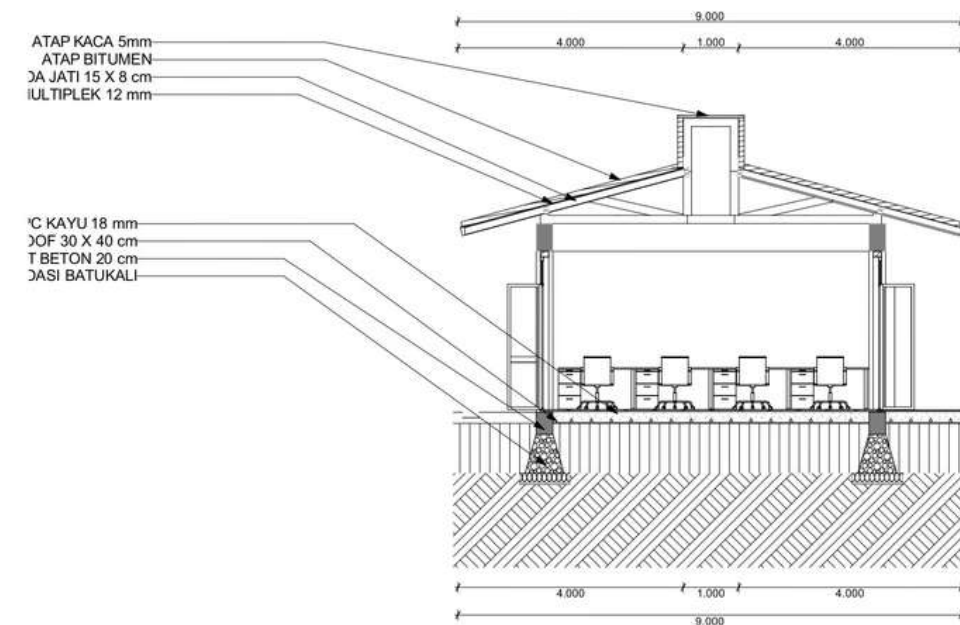
4.2.15a Denah



4.2.15b Tampak



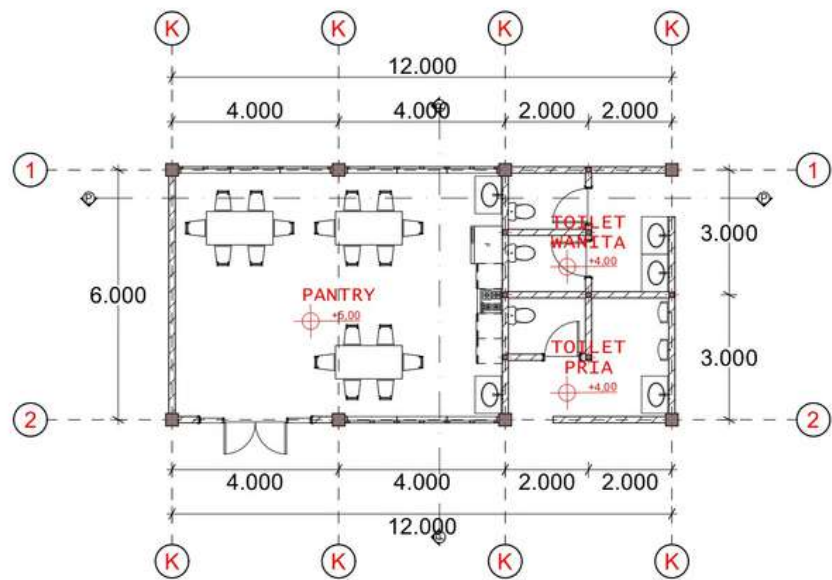
4.2.15c Potongan



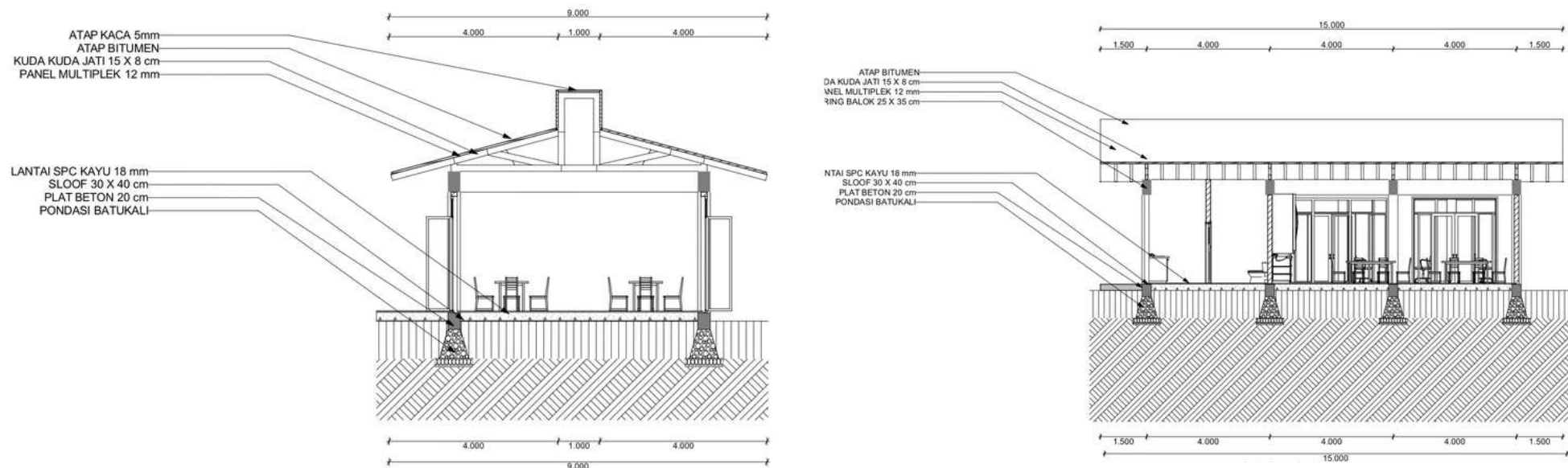
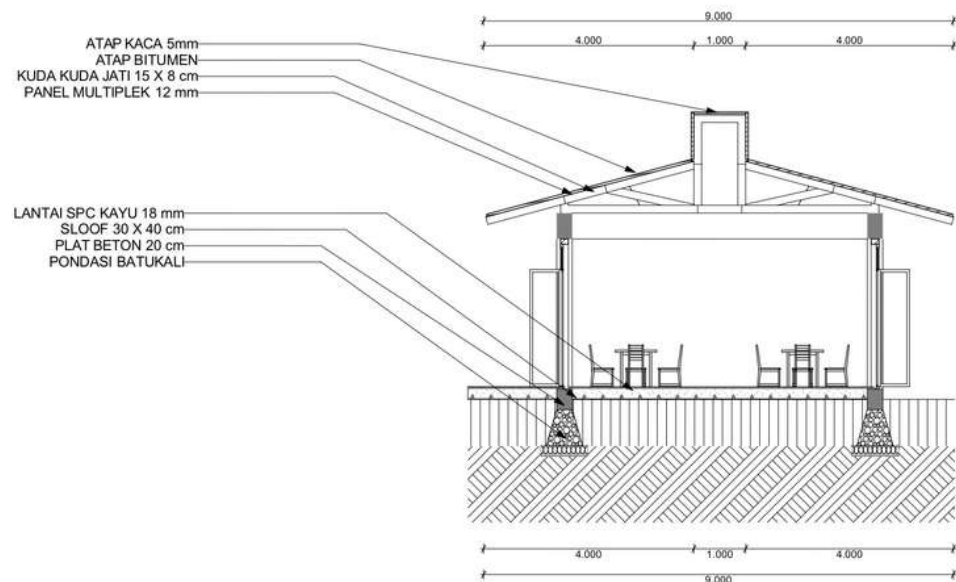
Gambar 4.14 : Gambar Kerja Kantor Staff
Sumber : Penulis, 2026

4.2.16 PANTRY

4.2.16a Denah



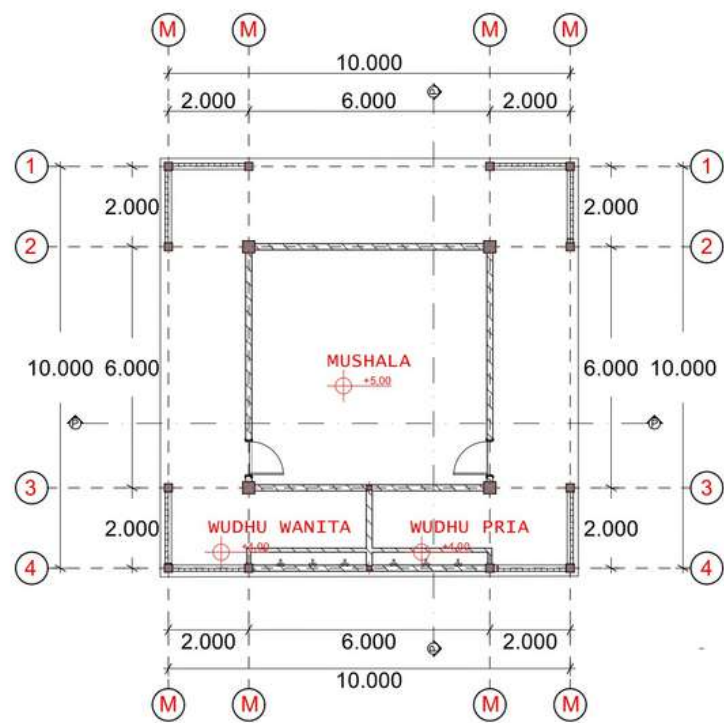
4.2.16c Potongan



Gambar 4.15 : Gambar Kerja Pantry
Sumber : Penulis, 2026

4.2.17 MUSHOLA

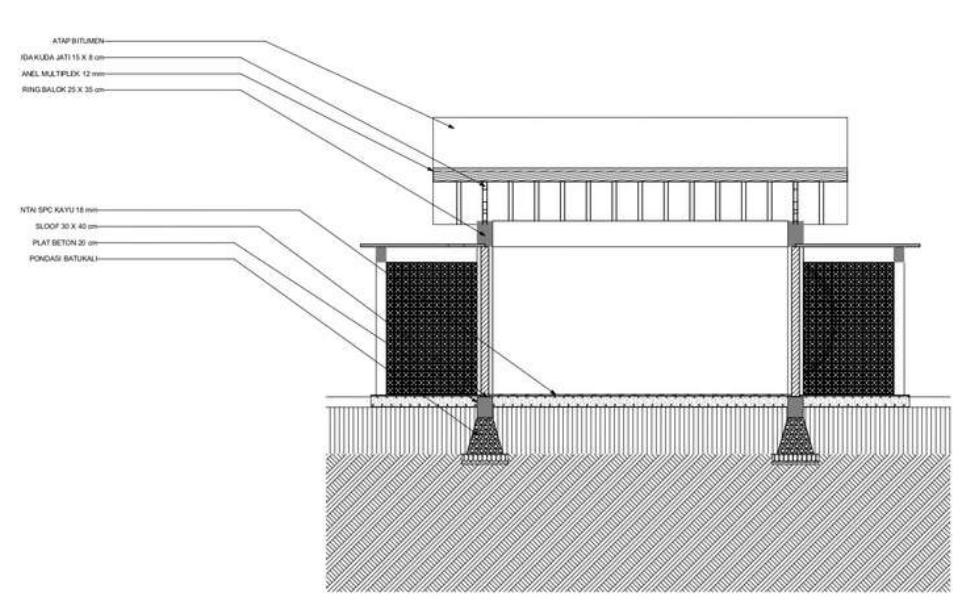
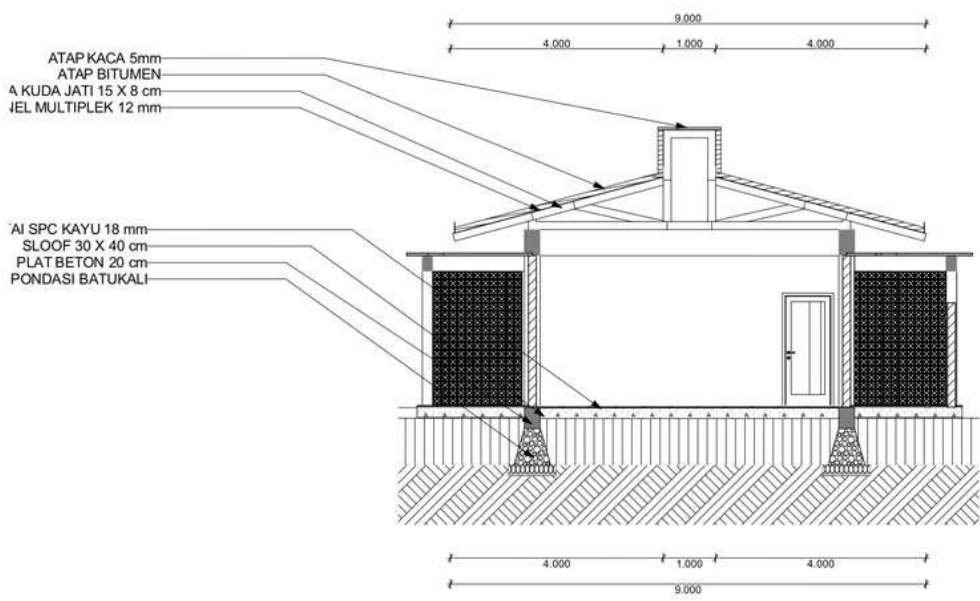
4.2.17a Denah



4.2.17b Tampak



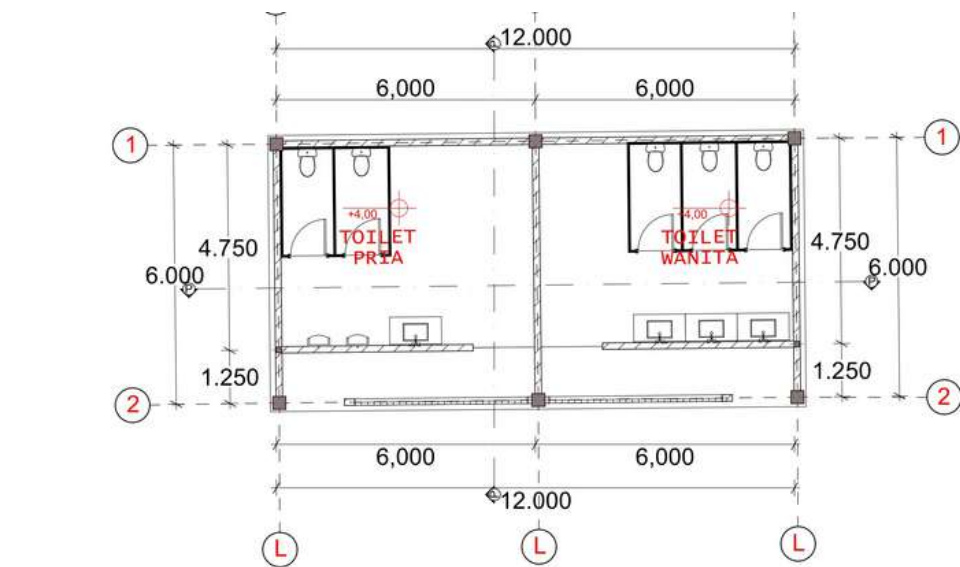
4.2.17c Potongan



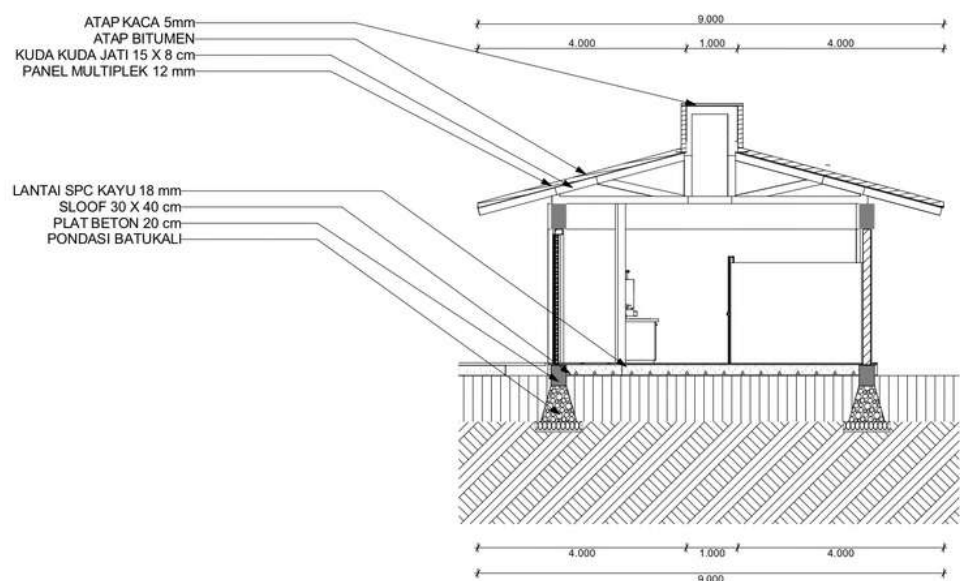
Gambar 4.16 : Gambar Kerja Mushola
Sumber : Penulis, 2026

4.2.18 TOILET UMUM

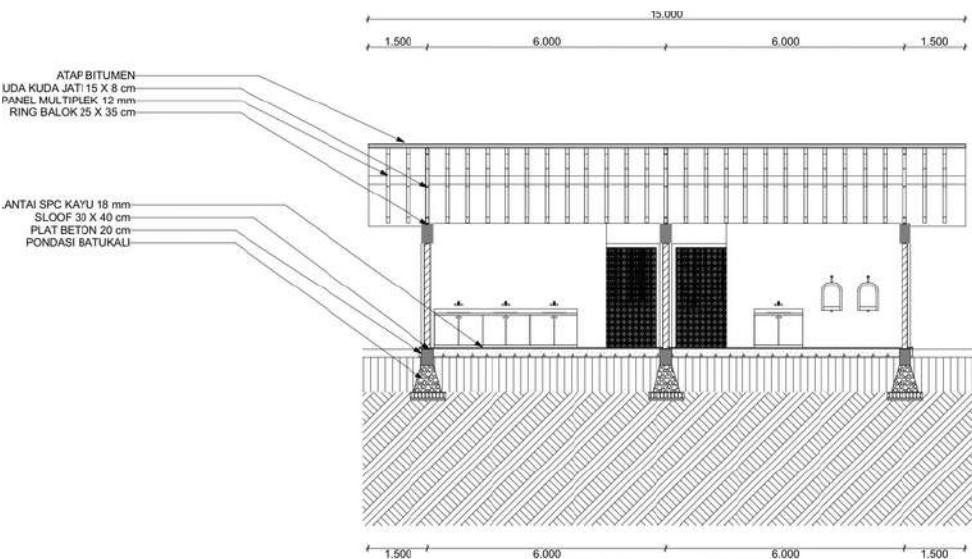
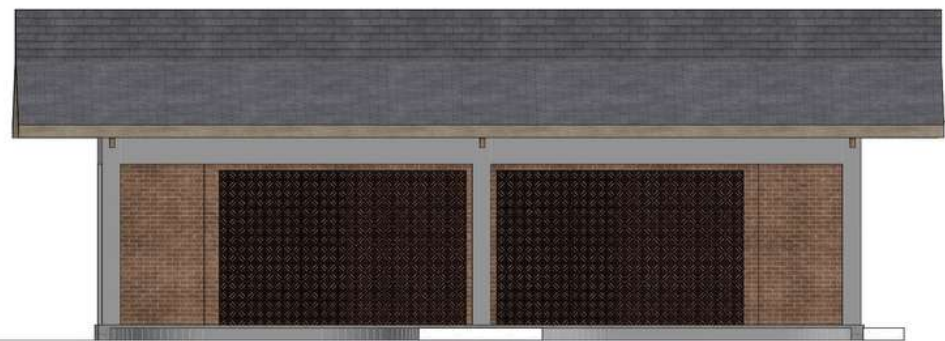
4.2.18a Denah



4.2.18c Potongan



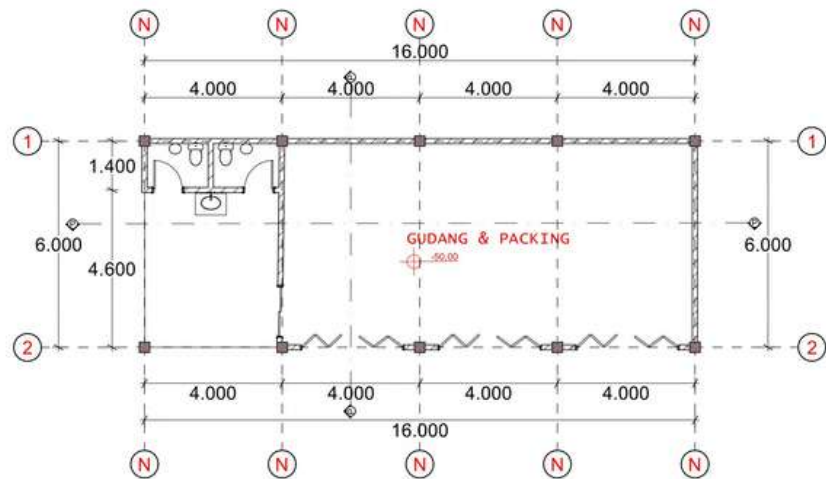
4.2.18b Tampak



Gambar 4.17 : Gambar Kerja Toilet Umum
Sumber : Penulis, 2026

4.2.19 GUDANG & PACKING

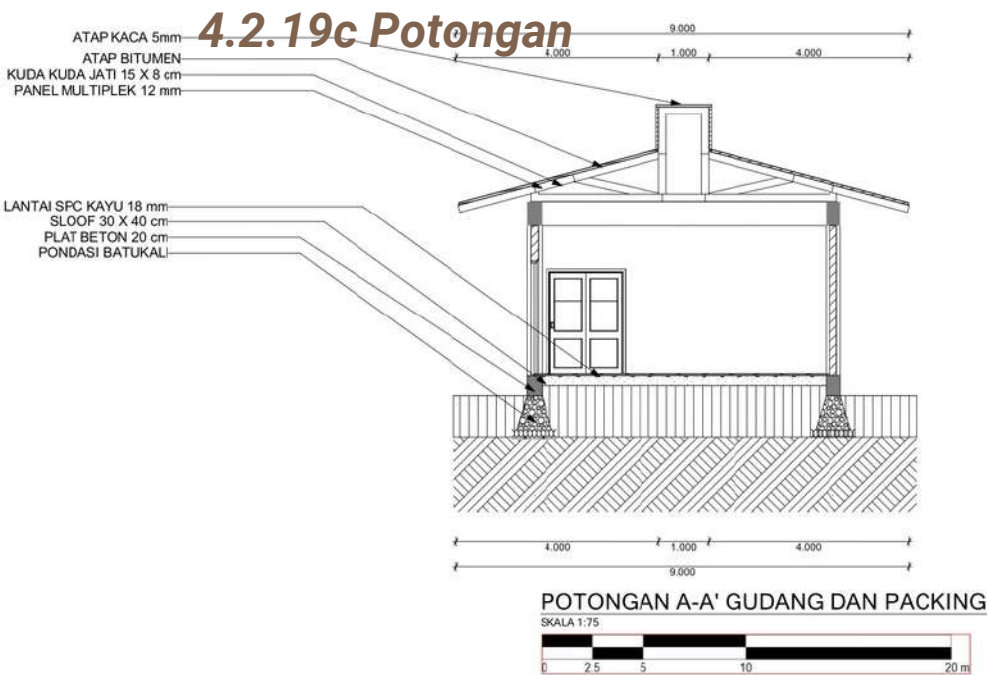
4.2.19a Denah



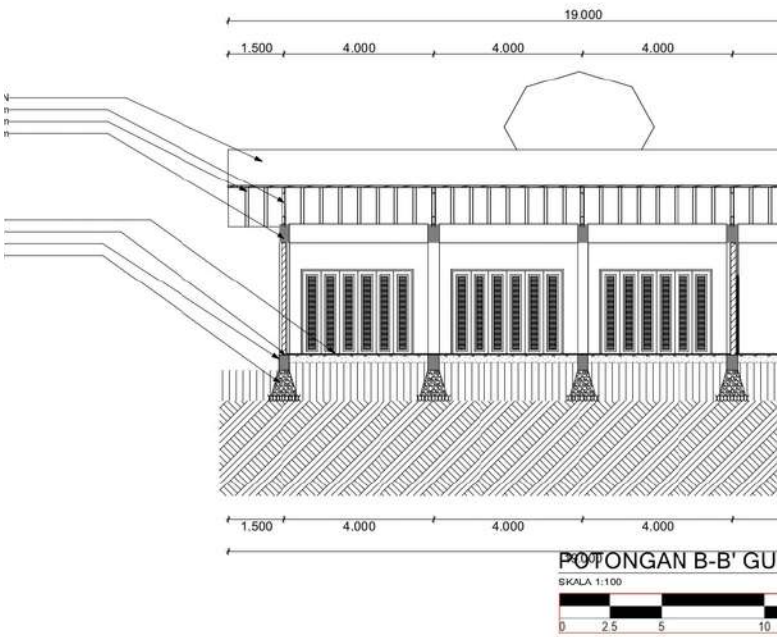
4.2.19b Tampak



ARCHICAD EDUCATION VERSION



 Departemen of Architecture Universitas Islam Indonesia FTSP Kampus Terpadu UII, Jl. Kalurang No.km 14.4, Koworan, Umbulharau, Kec. Ngromko, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55584	
KEGIATAN: Wellness Center Dengan Pendekatan The Architecture Of Dignity di Kabupaten Boyolali	
PEKERJAAN: Pekerjaan Struktur, Arsitektur, Mekanikal, Elektrikal, dan Plumbing (MEP) Sekolah	
LOKASI: Tuguraja, Jl. KH Lukmanul Hakim, Kec. Chideung, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat	
PERENCANAAN: DOSEN PEMBIMBING Anif Bud Sholihah, S.T., M.Sc., Ph.D DOSEN PENGUJI 1 DAN 2 Putu Ayu Pramanasari A., Dr.Ing., S.T., M.A. Prof. Ilya Fadjar Maharika, Dr.-Ing., Ar., Ir., MA., IAI. PERANCANG Penanggung Jawab: Pranesya Kusuma S. 22512102	
SADA	Dikembangkan untuk: Studi Sarjana S1 Cetak: 8/5/2026
JUDUL GAMBAR:	SKALA:
POTONGAN A-A' GUDANG DAN PACKING	1:75
KODE GAMBAR:	KERTAS:
A.58	A3
KETERANGAN DAN CATATAN:	
LEMBAR KE:	JML. GAMBAR:
60	73



Gambar 4.18 : Gambar Kerja Gudang
Sumber : Penulis, 2026

4.3.1 DETAIL EKSTERIOR

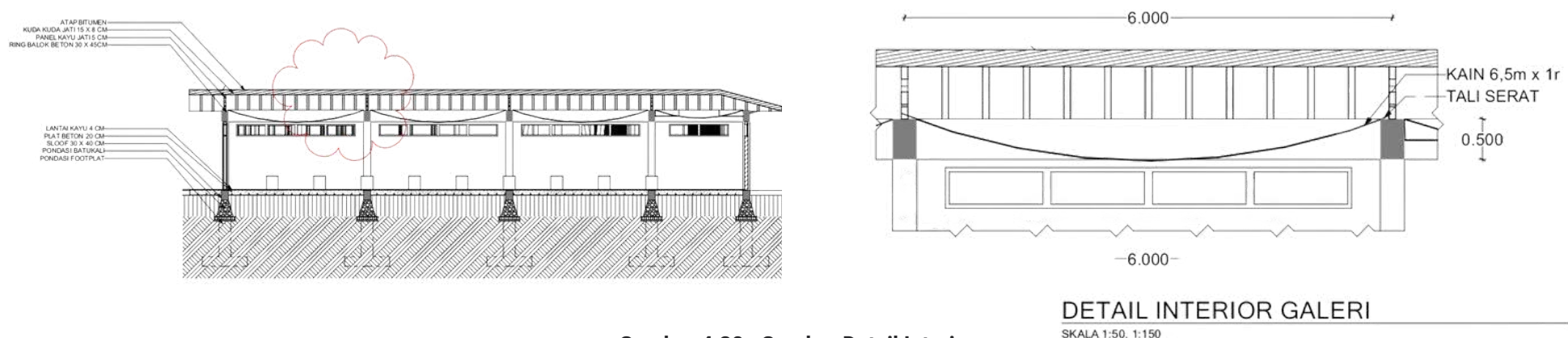
Penggunaan bata ekspos dan beton struktural ekspos dipilih sebagai strategi material untuk menghadirkan karakter bangunan yang jujur, hangat, dan kontekstual. Bata ekspos memberikan tekstur alami serta nuansa yang lebih humanis, sekaligus merepresentasikan material lokal yang mudah dikenali oleh masyarakat. Sementara itu, beton struktural ekspos menampilkan kejujuran konstruksi melalui elemen struktur yang dibiarkan terlihat tanpa penutup tambahan, sehingga menghasilkan kesan sederhana, kokoh, dan efisien. Kombinasi kedua material ini menciptakan keseimbangan antara kehangatan dan kekuatan visual, memperkuat konsep The Architecture of Dignity yang menekankan kesederhanaan, ketulusan material, serta penghormatan terhadap pengguna tanpa menghadirkan kesan mewah maupun institusional.



Gambar 4.19 : Gambar Detail Eksterior
Sumber : Penulis, 2026

4.3.2 DETAIL INTERIOR

Interior bangunan dirancang dengan mengekspos struktur kuda-kuda atap dan membiarkan sebagian besar ruang tanpa plafon (ceiling) sebagai bentuk kejujuran konstruksi serta untuk menghadirkan kesan ruang yang lebih luas, terbuka, dan alami. Pendekatan ini juga memungkinkan sirkulasi udara dan pencahayaan alami bekerja lebih optimal, sehingga meningkatkan kenyamanan termal sekaligus memperkuat karakter arsitektur yang sederhana dan humanis sesuai prinsip The Architecture of Dignity. Pengecualian diterapkan pada galeri pameran, di mana digunakan ceiling berupa bentangan kain yang menggantung mengikuti ruang sebagai elemen pembentuk suasana. Material kain dipilih untuk memberikan kesan lembut, hangat, dan artistik, sekaligus membantu mengendalikan kualitas pencahayaan, memperbaiki akustik ruang, serta menghadirkan pengalaman visual yang lebih mendukung kegiatan apresiasi karya tanpa menghilangkan karakter terbuka bangunan.



Gambar 4.20 : Gambar Detail Interior
Sumber : Penulis, 2026

4.3.3 SKEMA PENYELESAIAN MASALAH KHUSUS

JALUR FOREST BATHING

Jalur pejalan kaki antar massa bangunan dirancang menyatu dengan lanskap melalui penanaman pepohonan dan vegetasi di sepanjang pathway. Sirkulasi ini tidak hanya berfungsi sebagai penghubung antarbangunan, tetapi juga menjadi bagian dari pengalaman terapeutik yang mendorong interaksi langsung dengan alam. Kehadiran vegetasi, keteduhan, serta kualitas visual dan mikroklimat yang terbentuk mendukung konsep forest bathing, sehingga setiap perpindahan ruang dapat menjadi bagian dari proses relaksasi dan pemulihan psikologis pengguna.



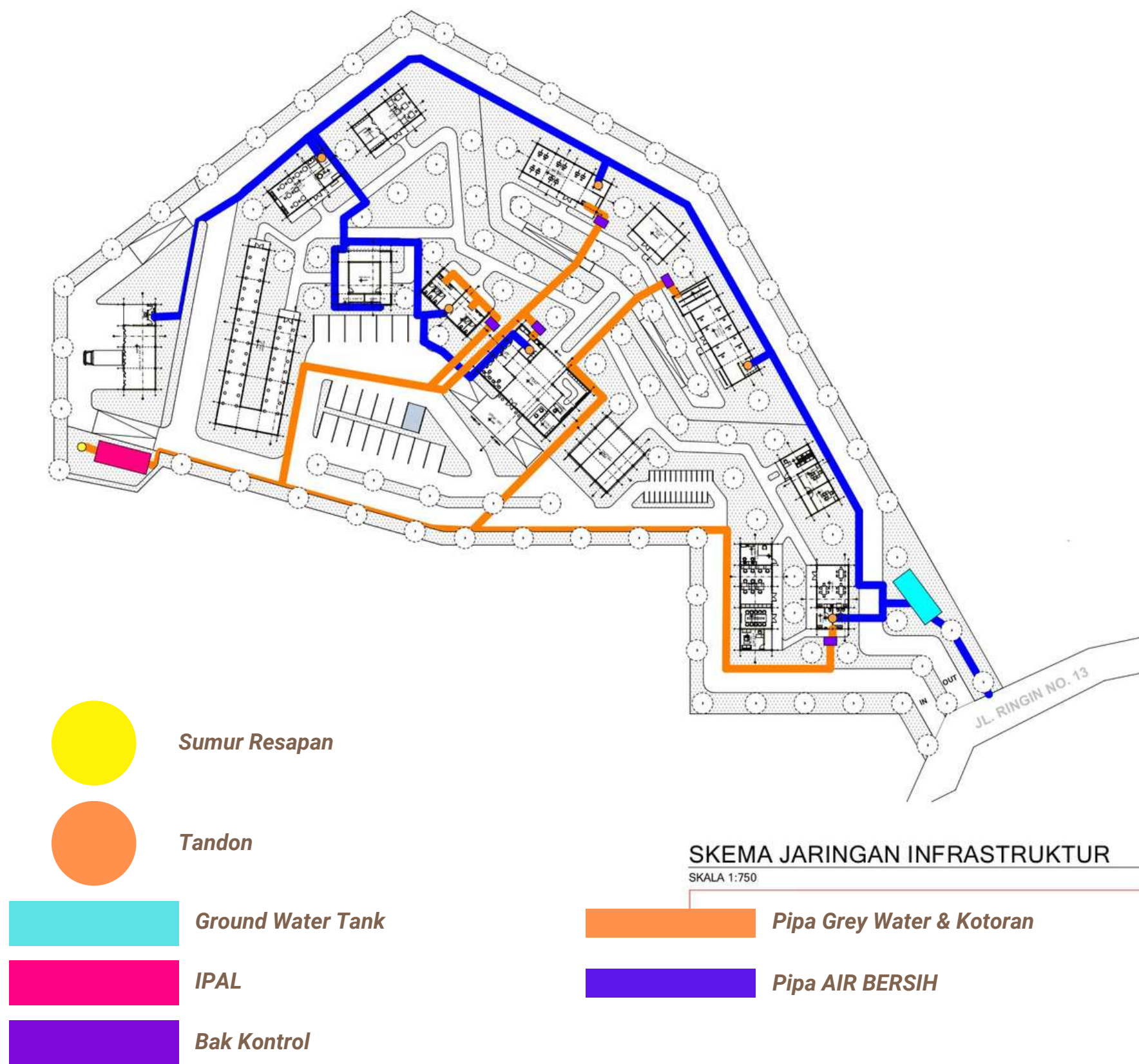
AREA PARKIR

Area parkir dirancang berada di dalam kawasan dan tidak berhadapan langsung dengan jalan utama sebagai upaya menjaga privasi pengguna. Penempatan ini mengurangi ekspos visual terhadap kendaraan pengunjung, sehingga membantu menciptakan lingkungan yang lebih aman, nyaman, dan tidak menimbulkan kesan stigmatisasi. Selain itu, keberadaan area parkir di bagian dalam memungkinkan fasad kawasan didominasi oleh elemen lanskap sehingga menghadirkan citra bangunan yang lebih ramah

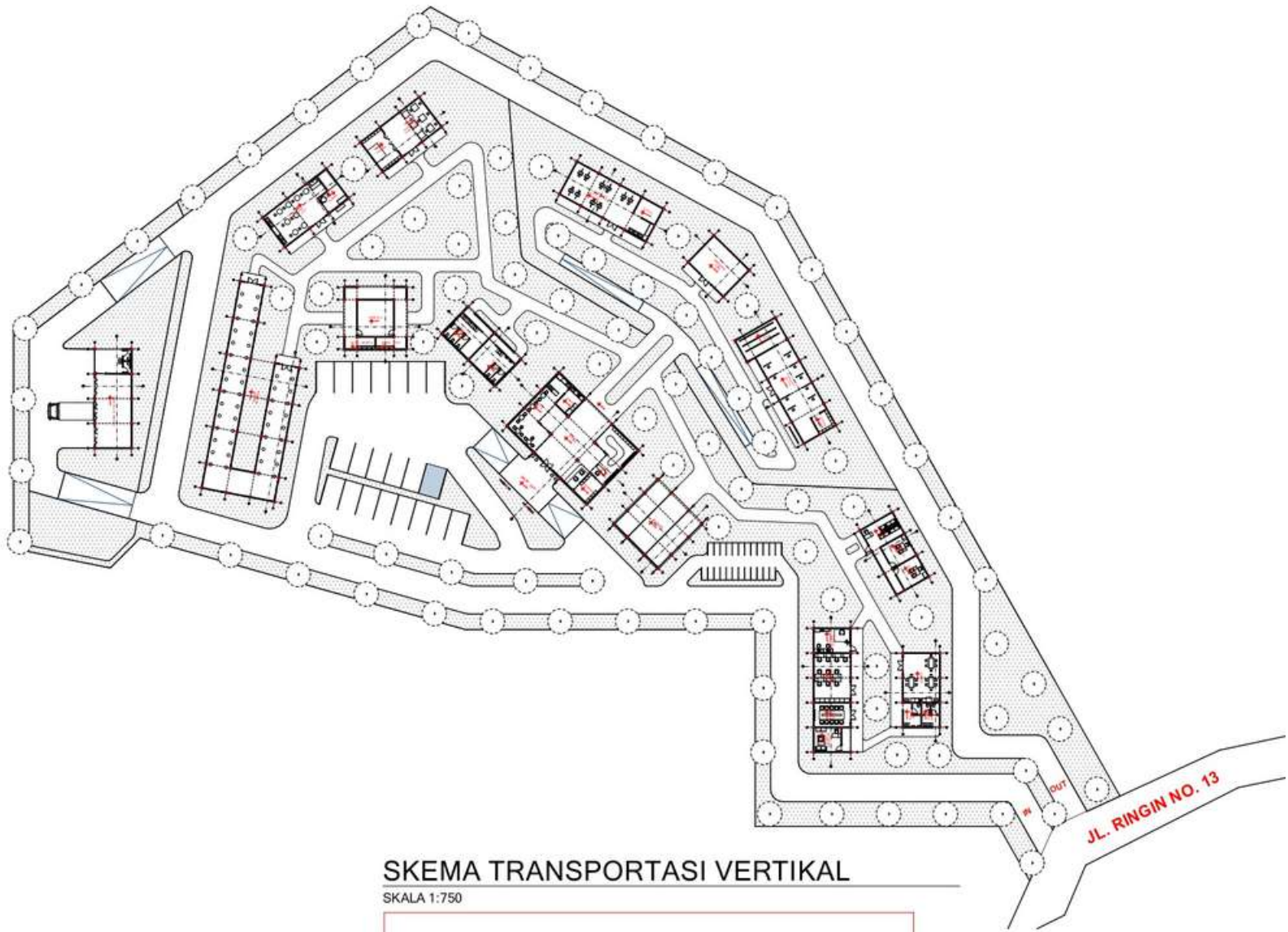
AKSES BANGUNAN

Akses utama dirancang menggunakan pola sirkulasi satu arah yang memutar kawasan untuk menciptakan transisi ruang yang bertahap dari lingkungan luar menuju area wellness. Pola ini bertujuan mengurangi kesan konfrontatif saat memasuki kawasan, memberikan orientasi ruang yang lebih jelas, serta menghadirkan pengalaman kedatangan yang lebih tenang. Selain meningkatkan kelancaran pergerakan kendaraan, sistem ini juga mendukung terciptanya suasana yang nyaman dan selaras dengan konsep pemulihan berbasis alam.

4.3.4 SKEMA INFRASTRUKTUR



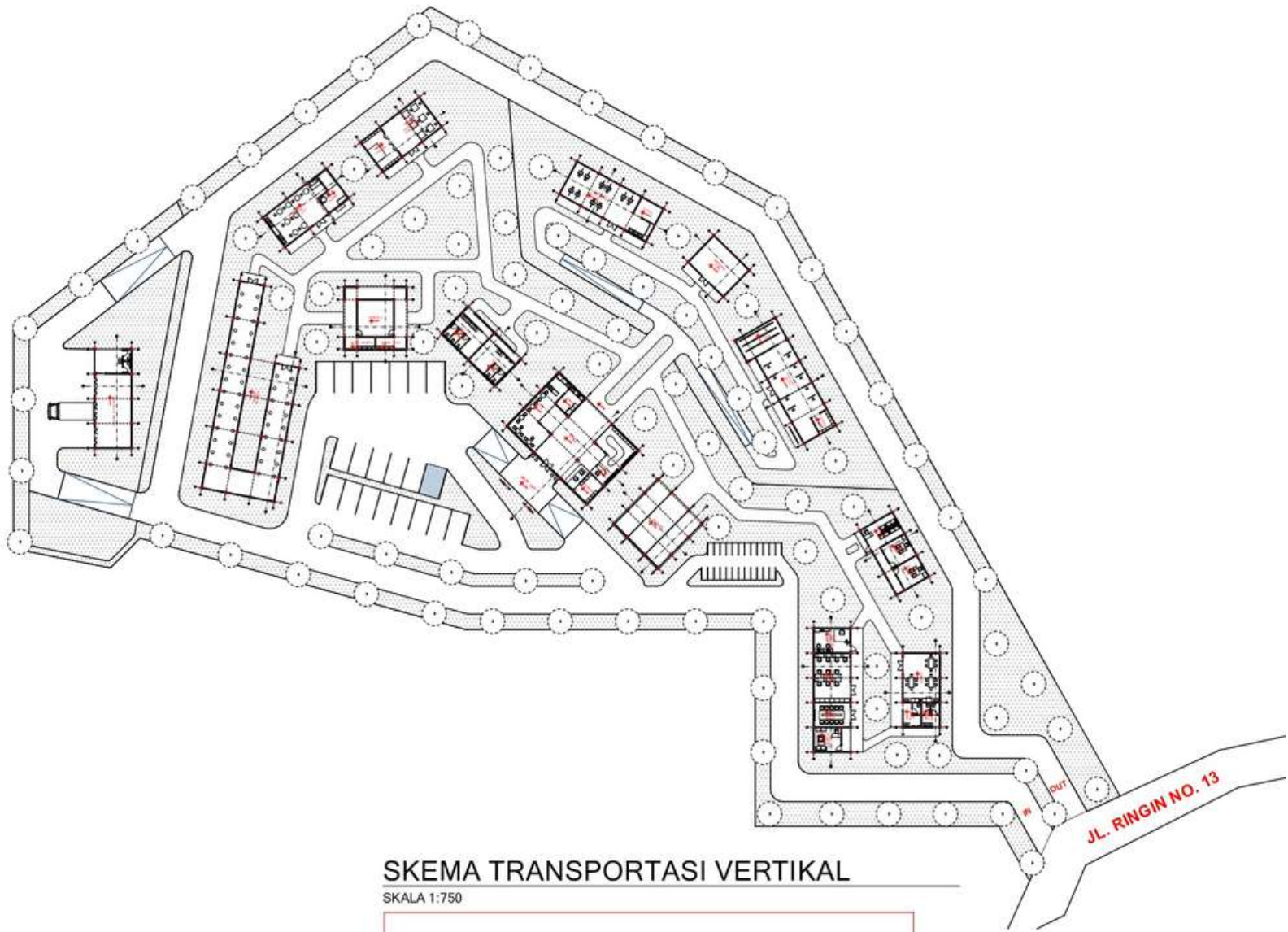
4.3.5 SKEMA TRANSPORTASI VERTIKAL



RAMP

Penggunaan ramp sebagai transportasi vertikal dipilih untuk menciptakan sirkulasi yang inklusif dan ramah bagi seluruh pengguna tanpa membedakan kondisi fisik maupun kemampuan mobilitas. Seluruh perbedaan elevasi pada kawasan diakomodasi melalui ramp yang dirancang mengikuti kontur tapak, sehingga tidak memerlukan penggunaan tangga sebagai akses utama. Pendekatan ini mendukung prinsip universal design dan architecture of dignity dengan memberikan kesempatan yang setara bagi pengguna kursi roda, lansia, penyandang disabilitas, maupun pengunjung lainnya untuk mengakses seluruh fasilitas secara mandiri. Selain meningkatkan aksesibilitas, ramp juga menciptakan pengalaman perpindahan ruang yang lebih bertahap dan nyaman, memungkinkan pengguna menikmati lanskap serta vegetasi di sepanjang jalur sirkulasi sebagai bagian dari konsep forest bathing. Penggunaan kemiringan ramp mengacu pada standar aksesibilitas (maksimum sekitar 1:12 atau $\pm 8\%$), sehingga tetap aman, nyaman, dan tidak menimbulkan kelelahan saat digunakan.

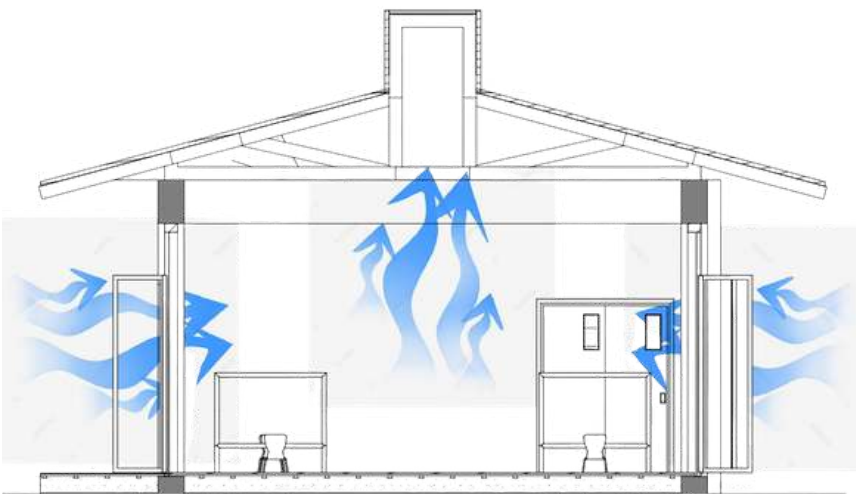
4.3.5 SKEMA TRANSPORTASI VERTIKAL



RAMP

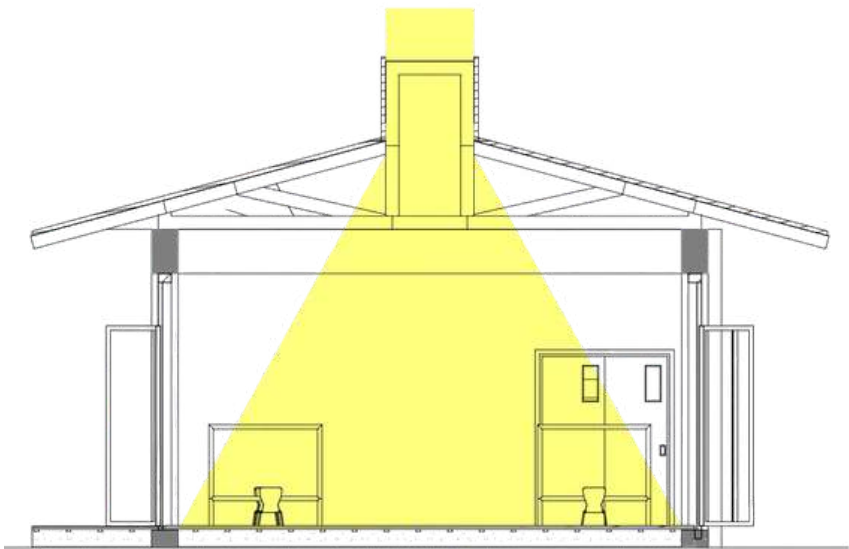
Penggunaan ramp sebagai transportasi vertikal dipilih untuk menciptakan sirkulasi yang inklusif dan ramah bagi seluruh pengguna tanpa membedakan kondisi fisik maupun kemampuan mobilitas. Seluruh perbedaan elevasi pada kawasan diakomodasi melalui ramp yang dirancang mengikuti kontur tapak, sehingga tidak memerlukan penggunaan tangga sebagai akses utama. Pendekatan ini mendukung prinsip universal design dan architecture of dignity dengan memberikan kesempatan yang setara bagi pengguna kursi roda, lansia, penyandang disabilitas, maupun pengunjung lainnya untuk mengakses seluruh fasilitas secara mandiri. Selain meningkatkan aksesibilitas, ramp juga menciptakan pengalaman perpindahan ruang yang lebih bertahap dan nyaman, memungkinkan pengguna menikmati lanskap serta vegetasi di sepanjang jalur sirkulasi sebagai bagian dari konsep forest bathing. Penggunaan kemiringan ramp mengacu pada standar aksesibilitas (maksimum sekitar 1:12 atau $\pm 8\%$), sehingga tetap aman, nyaman, dan tidak menimbulkan kelelahan saat digunakan.

4.3.6 SKEMA PENGHAWAAN ALAMI



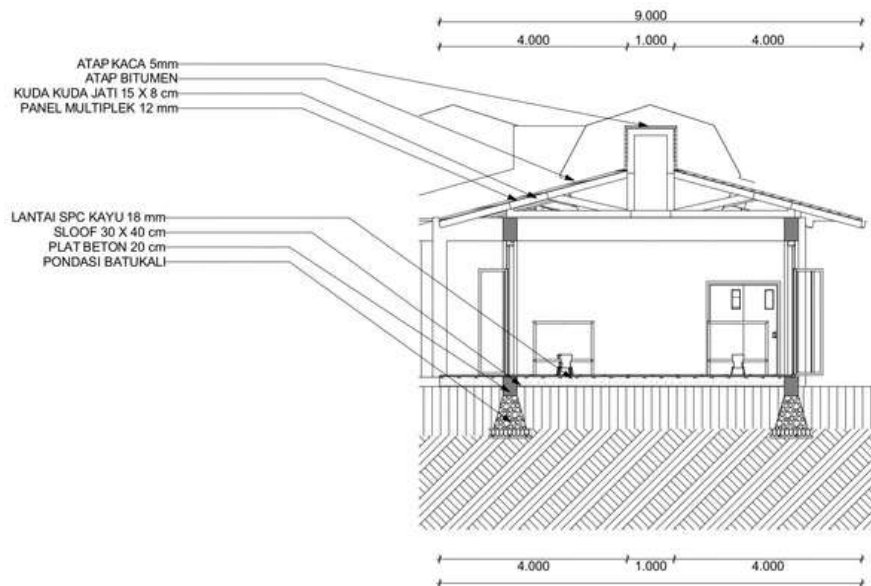
Skema penghawaan alami dibentuk melalui penggunaan bukaan jendela berukuran besar pada setiap massa bangunan untuk memaksimalkan masuknya udara segar dan mewujudkan ventilasi silang (cross ventilation). Selain itu, sebagian besar ruang dirancang tanpa plafon (ceiling), sehingga volume ruang menjadi lebih tinggi dan udara panas dapat naik serta keluar melalui bagian atas bangunan secara alami. Struktur atap yang diekspos turut menciptakan ruang atap yang lega, meningkatkan sirkulasi udara, serta mengurangi penumpukan panas di dalam ruang. Kombinasi strategi tersebut menghasilkan kenyamanan termal secara pasif, mengurangi ketergantungan terhadap penghawaan mekanis, dan mendukung suasana ruang yang lebih sejuk, sehat, serta selaras dengan konsep arsitektur yang menyatu dengan alam.

4.3.7 SKEMA PENCAHAYAAN ALAMI



Skema pencahayaan alami dirancang melalui penggunaan bukaan jendela berukuran besar, pintu kaca, serta hubungan visual yang terbuka ke arah ruang luar untuk memaksimalkan masuknya cahaya matahari pada siang hari. Massa bangunan yang terfragmentasi memungkinkan setiap ruang memperoleh pencahayaan alami dari lebih dari satu sisi sehingga distribusi cahaya menjadi lebih merata dan mengurangi area gelap di dalam bangunan. Selain itu, sebagian besar ruang dirancang tanpa plafon sehingga cahaya dapat menyebar hingga ke bagian atas ruang, menciptakan kesan yang lebih lapang dan terang. Strategi ini tidak hanya mengurangi ketergantungan pada pencahayaan buatan, tetapi juga meningkatkan kenyamanan visual, efisiensi energi, serta memperkuat keterhubungan pengguna dengan lingkungan alami sebagai bagian dari konsep wellness dan forest bathing.

4.3.8 SKEMA STRUKTUR BANGUNAN



Skema struktur bangunan menggunakan pondasi menerus batu kali pada dinding untuk menjamin kestabilan bangunan. Struktur utama berupa rangka beton bertulang dengan kolom dan balok beton ekspos yang memberikan kekuatan sekaligus menampilkan karakter material secara jujur. Sistem atap menggunakan kuda-kuda kayu jati yang dipilih karena kuat, tahan lama, dan mampu menopang beban penutup atap secara optimal. Seluruh elemen struktur bekerja secara terpadu dalam menyalurkan beban dari atap, kolom, dan balok menuju pondasi sehingga menghasilkan bangunan yang kokoh, aman, dan sesuai dengan konsep arsitektur bernuansa alami.

4.3.8 Perspektif Eksterior



4.3.9 Perspektif Interior





5. Evaluasi

5.1 Uji Desain

Uji desain dilakukan untuk menilai ketercapaian konsep perancangan Wellness Center dengan Pendekatan The Architecture of Dignity dan Forest Bathing. Penilaian menggunakan sistem biner, yaitu nilai 1 jika memenuhi kriteria dan nilai 0 jika tidak memenuhi.

Prinsip	Kriteria	Parameter	Nilai
PRINSIP THE ARCHITECTURE OF DIGNITY	Memuliakan Martabat Manusia	Desain ruang tidak bersifat institusional atau klinis, menggunakan skala manusiawi dan material hangat yang menciptakan rasa dihargai.	1
	Perlindungan Privasi & Kerahasiaan	Tersedia zonasi bertahap (publik–semi privat–privat), sirkulasi tidak langsung, serta minim ekspos visual terhadap pengguna.	1
	Pendekatan Berbasis Empati	Tata ruang merespon kondisi psikologis ODHA melalui ruang tenang, area reflektif, dan transisi ruang yang lembut.	1
	Kesetaraan & Inklusivitas	Tidak ada hierarki ruang yang diskriminatif; aksesibilitas difabel dan kesetaraan pengguna diterapkan secara menyeluruh.	1
KRITERIA WELLNESS CENTER KOMUNITAS HIV/AIDS	Non-Klinis & Tidak Stigmatis	Ekspresi arsitektur tidak menyerupai rumah sakit; tidak terdapat simbol medis yang menimbulkan pelabelan sosial.	1
	Lingkungan Psikologis yang aman	Suasana ruang menenangkan melalui pencahayaan alami, akustik lembut, dan visual ke lanskap.	1
	Mendukung Interaksi Sosial Positif	Tersedia ruang komunal berskala kecil–menengah yang mendorong interaksi tanpa paksaan.	1
FOREST BATHING	Integrasi Lanskap Terapeutik	Massa bangunan terfragmentasi dan membingkai taman sebagai elemen utama pengalaman ruang.	1
	Pengalaman Multisensori	Desain memfasilitasi stimulasi panca indera (visual hijau, suara alam, aroma vegetasi, cahaya alami).	1
	Koridor sebagai Ruang Transisi Alam	Koridor single-loaded menghadap taman, berfungsi sebagai ruang berjalan reflektif, bukan sekadar sirkulasi.	1
STRATEGI SPASIAL & TEKNIS	Massa Terfragmentasi	Tata massa membentuk skala kecil dan manusiawi, mengurangi kesan besar dan menekan.	1
	Single-Loaded Corridor	Seluruh ruang utama memiliki akses cahaya alami, ventilasi silang, dan hubungan langsung dengan lanskap.	1
	Respons Iklim Tropis	Orientasi massa, bukaan, dan atap mendukung penghawaan alami serta kenyamanan termal pasif.	1
			13

Tabel 5.1. Tabel Biner Uji Desain
Sumber : Penulis, 2026

REFERENSI

- Cahyadi, A., & Kurniawan, M. A. (2019). Penerapan Arsitektur Perilaku pada Perancangan Panti Rehabilitasi untuk Orang dengan HIV/AIDS di Sleman. *Vitruvian: Jurnal Arsitektur, Bangunan, Dan Lingkungan*, 8(3), 100-110.
- Soleman, P. P., Erdiono, D., & Sembel, A. S. Pusat Rehabilitasi Penderita Hiv/aids Di Manado *Pengembangan Konsep 'Connected Isolation' Dari Thom Mayne Untuk Strategi Desain Arsitektur* (Doctoral dissertation, Sam Ratulangi University).
- Utari, C. I. A. C., Mahayani, N. K. I., & Riandra, N. P. I. K. (2024). Perencanaan Rehabilitas atau Rumah Singgah Pengobatan Pasien HIV/AIDS dan Narkoba Sebagai Bentuk Layanan Sosial. *Jurnal Pengabdian Sosial*, 2(2), 2569-2578.
- Pratama, J., & Trisno, R. (2019). RUMAH REHABILITASI ODHA (ORANG DENGAN HIV/AIDS). *Jurnal Sains, Teknologi, Urban, Perancangan, Arsitektur (Stupa)*, 1(2), 1025-1036.
- Islam, S. (2017). *Perancangan pusat rehabilitasi penyandang HIV/AIDS di Surabaya dengan pendekatan healing architecture* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Farandi, B. (2024). *SISTEM MONITORING AKTIVITAS TERAPI ANTIRETROVIRAL BAGI ORANG DENGAN HIV POSITIF BERBASIS MOBILE DENGAN METODE PARTICIPATORY DESIGN DAN CLIENT-SERVER* SKRIPSI SARJANA (Doctoral dissertation, Universitas Nasional).
- Farandi, B. (2024). *SISTEM MONITORING AKTIVITAS TERAPI ANTIRETROVIRAL BAGI ORANG DENGAN HIV POSITIF BERBASIS MOBILE DENGAN METODE PARTICIPATORY DESIGN DAN CLIENT-SERVER* SKRIPSI SARJANA (Doctoral dissertation, Universitas Nasional).
- Sarikusuma, H., & Hasanah, N. (2012). Konsep diri orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima label negatif dan diskriminasi dari lingkungan sosial: Self-concept of people with HIV and AIDS (ODHA) who experience negative labelling and discrimination from their social environment. *Psikologia: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 7(1), 29-40.
- Supriyatni, N., Andiani, A., Rahayu, A., & Lestari, T. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) pada Orang Dengan HIV/AIDS di Kota Ternate Provinsi Maluku Utara Tahun 2020. *Jurnal Biosainstek*, 3(1), 21-26.
- Arsitama, A. H., & Paryoko, V. G. P. J. (2025). KAJIAN KONSEP HEALING THERAPEUTIC ARCHITECTURE PADA BALAI BESAR REHABILITASI NARKOBA BNN LIDO BOGOR. *Jurnal Arsitektur ARCADE: Vol*, 9(1).
- Suryani, N. K. N., & Siregar, K. N. (2021). Pengetahuan tentang HIV/AIDS dan Diskriminasi terhadap Orang dengan HIV/AIDS pada Wanita Usia Subur di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20(3), 104-110.
- Suharjanto, G. (2013). Keterkaitan Tipologi dengan Fungsi dan Bentuk: Studi Kasus Bangunan Masjid. *ComTech: Computer, Mathematics and Engineering Applications*, 4(2), 975-982.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Boyolali. (2023). *Kabupaten Boyolali dalam angka 2023*. BPS Kabupaten Boyolali.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2022). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2022). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- UNAIDS. (2022). Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
- World Health Organization. (2021). *Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care*. WHO.
- kpakabboyolali.or.id

UNIVERSITAS SUMATRA INDONESIA ARCHITECTURE FACULTY OF ARCHITECTURE

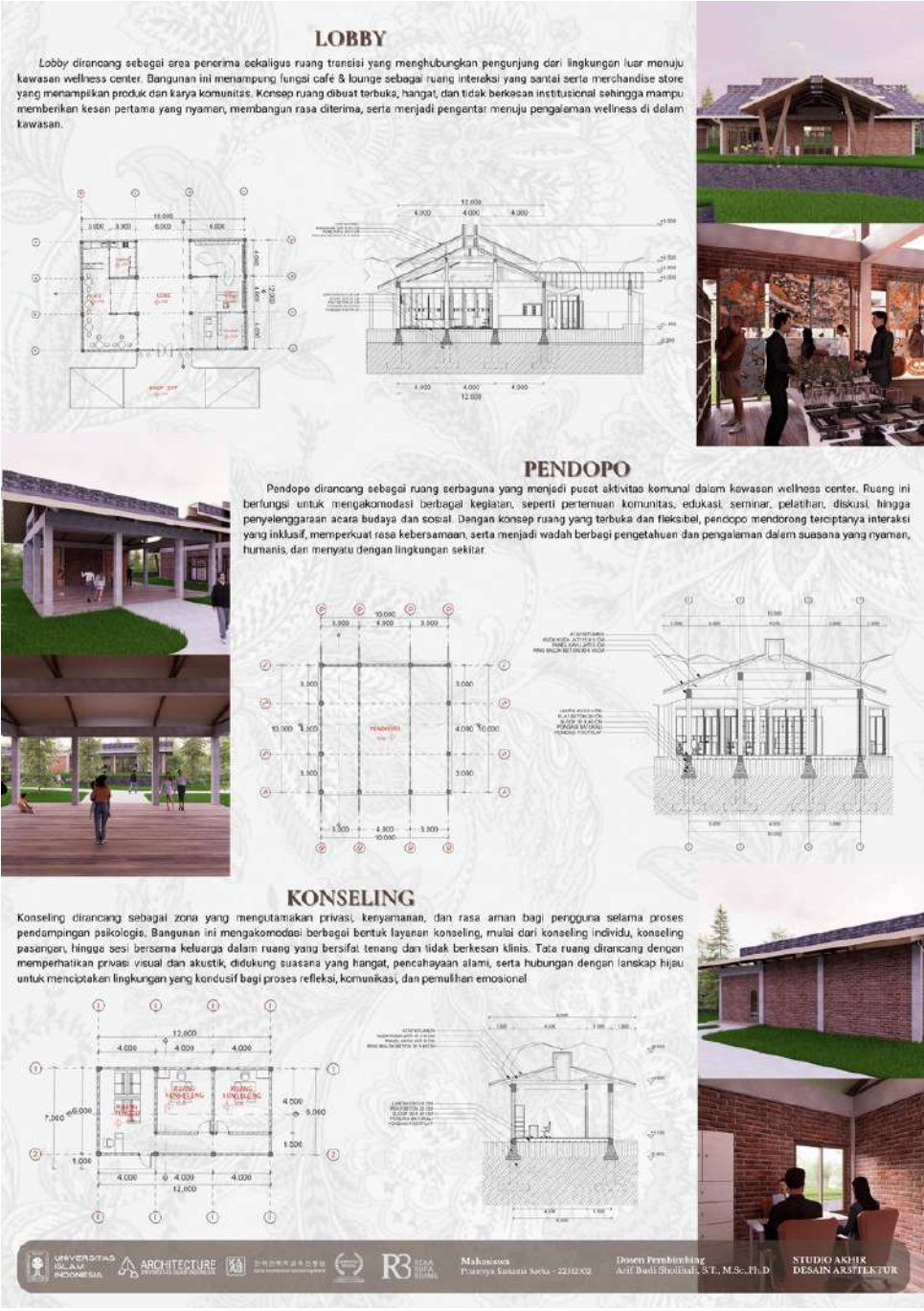
MAHASISWA IYANORA KURNIA Sals - 22112102

Dosen Pembimbing Arif Buis Sinubulu, S.T., M.Sc., Ph.D

STUDIO AKHIR DESAIN ARSITEKTUR

REGULASI SITE

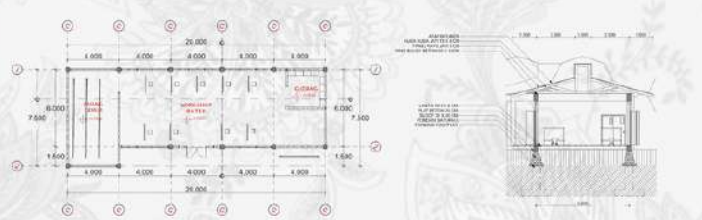
KDB	KLB	KDH	S. JALAN	S. SUNGAI
50%	4	30%	4m	50m





WORKSHOP BATIK

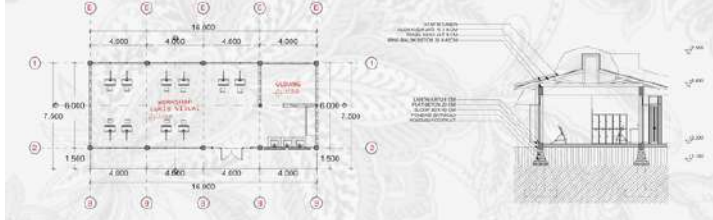
Workshop Batik dirancang sebagai ruang kreatif yang memudah aktivitas membuat media ekspresi, relaksasi, dan pelestarian budaya lokal. Proses membuat yang dilakukan secara beresap dan peruh ketelitian mampu melatih konsentrasi, kesabaran, serta memberikan efek terapeutik bagi pengguna. Ruang dirancang dengan pencahayaan dan ventilasi alami yang optimal, serta memiliki hubungan visual dengan lanskap sehingga tercipta suasana yang nyaman, tenang, dan mendukung proses berkarya.





WORKSHOP LUKIS / VISUAL

Workshop Zine berfungsi sebagai ruang untuk menuangkan gagasan, pengalaman, dan kreativitas melalui media visual dan tulisan. Aktivitas penyusunan zine mendorong pengguna untuk berekspresi, melakukan refleksi diri, sekaligus membangun komunikasi dan kolaborasi dengan sesama. Ruang dirancang fleksibel dengan suasana yang hangat dan informal agar pengguna merasa bebas berekresi tanpa tekanan, sehingga mendukung proses pemberdayaan dan pengembangan kepercayaan diri.

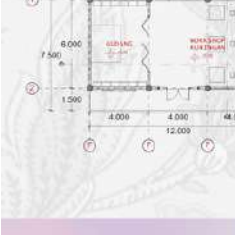




WORKSHOP ZINE

Workshop Lukis/Visual dirancang sebagai ruang ekspresi artistik yang memfasilitasi kegiatan melukis, menggambar, dan ekspresi seni visual. Aktivitas ini menjadi sarana untuk menyalurkan emosi, meningkatkan kreativitas, serta memberikan pengalaman terapeutik melalui proses berkarya. Tata ruang menempatkan pencahayaan alami, sirkulasi udara yang baik, dan keterhubungan dengan elemen lansekap sehingga menciptakan lingkungan yang inspiratif, nyaman, dan mendukung kesejahteraan psikologis pengguna.





WORKSHOP KUNINGAN

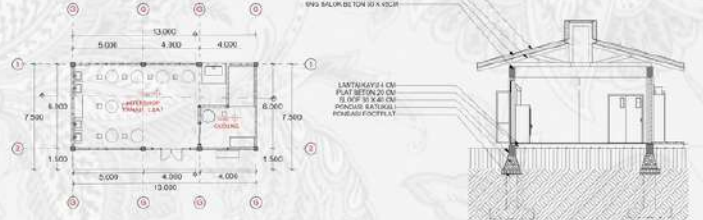
Workshop Kuningan dirancang sebagai ruang kreatif yang memudah aktivitas pengolahan kerajinan kuningan sebagai bagian dari pelestarian potensi kerajinan lokal. Pengguna dapat mempelajari proses pembentukan, perakitan, hingga penyelesaian produk dengan tingkat kesulitan yang disesuaikan, sehingga aktivitas tetap aman dan nyaman.





WORKSHOP TANAH LIAT

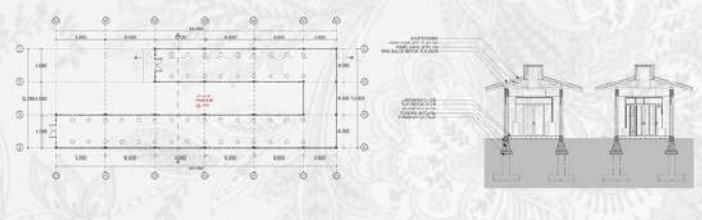
Workshop Tanah Liat dirancang sebagai ruang untuk mengeksplorasi kreativitas melalui aktivitas membentuk dan mengolah tanah liat menjadi berbagai karya seni maupun kerajinan. Proses yang melibatkan sentuhan langsung dengan material alami memberikan pengalaman yang menyenangkan, membantu meningkatkan konsentrasi, serta menjadi media ekspresi emosional bagi pengguna.

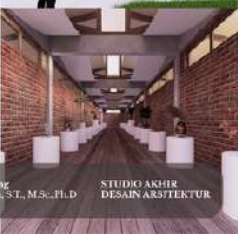




GALERI PAMERAN

Galeri Pameran berfungsi sebagai ruang apresiasi yang menampilkan hasil karya dari berbagai aktivitas kreatif dalam kawasan. Selain menjadi media pamer karya, galeri juga menjadi ruang edukasi dan interaksi antara pengguna dengan masyarakat, sehingga mampu memperkuat nilai pemberdayaan dan mengurangi stigma melalui karya yang dihasilkan.







UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

ARCHITECTURE

KA

R3

Mahasana

Dosen Pembimbing

STUDIO ARKITEK

Prakarya Kesehatan Kerja : 22101302

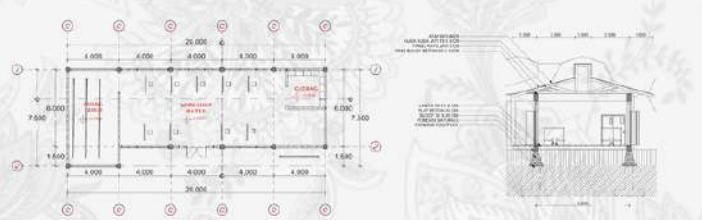
Asif Budi Setiawan, ST., M.Sc., Ph.D.

22101302



WORKSHOP BATIK

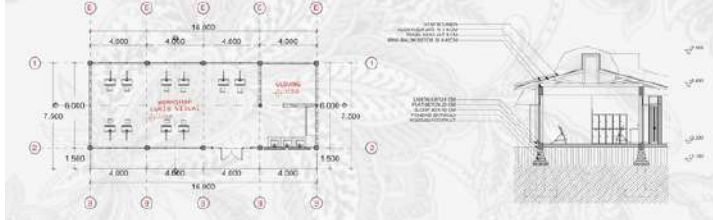
Workshop Batik dirancang sebagai ruang kreatif yang memudah aktivitas membuat media ekspresi, relaksasi, dan pelestarian budaya lokal. Proses membuat yang dilakukan secara beresap dan peruh ketelitian mampu melatih konsentrasi, kesabaran, serta memberikan efek terapeutik bagi pengguna. Ruang dirancang dengan pencahayaan dan ventilasi alami yang optimal, serta memiliki hubungan visual dengan lanskap sehingga tercipta suasana yang nyaman, tenang, dan mendukung proses berkarya.





WORKSHOP LUKIS / VISUAL

Workshop Zine berfungsi sebagai ruang untuk menuangkan gagasan, pengalaman, dan kreativitas melalui media visual dan tulisan. Aktivitas penyusunan zine mendorong pengguna untuk berekspresi, melakukan refleksi diri, sekaligus membangun komunikasi dan kolaborasi dengan sesama. Ruang dirancang fleksibel dengan suasana yang hangat dan informal agar pengguna merasa bebas berekresi tanpa tekanan, sehingga mendukung proses pemberdayaan dan pengembangan kepercayaan diri.

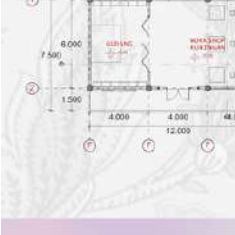




WORKSHOP ZINE

Workshop Lukis/Visual dirancang sebagai ruang ekspresi artistik yang memfasilitasi kegiatan melukis, menggambar, dan ekspresi seni visual. Aktivitas ini menjadi sarana untuk menyalurkan emosi, meningkatkan kreativitas, serta memberikan pengalaman terapeutik melalui proses berkarya. Tata ruang menempatkan pencahayaan alami, sirkulasi udara yang baik, dan keterhubungan dengan elemen lansekap sehingga menciptakan lingkungan yang inspiratif, nyaman, dan mendukung kesejahteraan psikologis pengguna.





WORKSHOP KUNINGAN

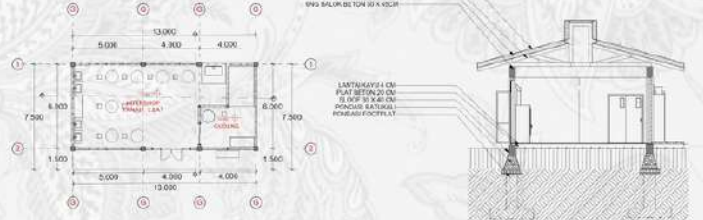
Workshop Kuningan dirancang sebagai ruang kreatif yang memudah aktivitas pengolahan kerajinan kuningan sebagai bagian dari pelestarian potensi kerajinan lokal. Pengguna dapat mempelajari proses pembentukan, perakitan, hingga penyelesaian produk dengan tingkat kesulitan yang disesuaikan, sehingga aktivitas tetap aman dan nyaman.





WORKSHOP TANAH LIAT

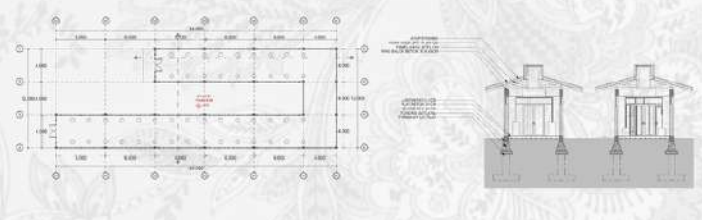
Workshop Tanah Liat dirancang sebagai ruang untuk mengeksplorasi kreativitas melalui aktivitas membentuk dan mengolah tanah liat menjadi berbagai karya seni maupun kerajinan. Proses yang melibatkan sentuhan langsung dengan material alami memberikan pengalaman yang menyenangkan, membantu meningkatkan konsentrasi, serta menjadi media ekspresi emosional bagi pengguna.

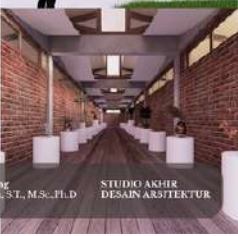




GALERI PAMERAN

Galeri Pameran berfungsi sebagai ruang apresiasi yang menampilkan hasil karya dari berbagai aktivitas kreatif dalam kawasan. Selain menjadi media pamer karya, galeri juga menjadi ruang edukasi dan interaksi antara pengguna dengan masyarakat, sehingga mampu memperkuat nilai pemberdayaan dan mengurangi stigma melalui karya yang dihasilkan.







UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

ARCHITECTURE

KA

R3

Mahasana

Dosen Pembimbing

STUDIO ARKITEK

Prakarya Kesehatan Kerja : 22101302

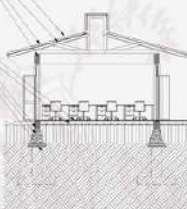
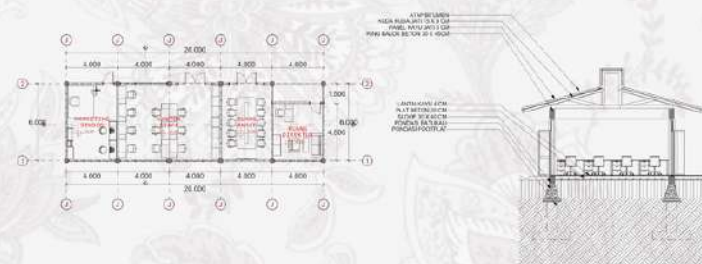
Asif Budi Setiawan, ST., M.Sc., Ph.D.

22101302



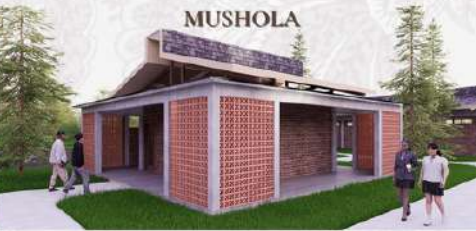
KANTOR STAFF

kantor dirancang sebagai pusat pengelolaan operasional yang mendukung seluruh aktivitas dalam kawasan wellness center. Bangunan ini menyediakan ruang direktur, ruang rapat, kantor staf, serta studio marketing dan penjualan yang berfungsi untuk administrasi, koordinasi program, pengembangan kerja sama, hingga pengelolaan promosi dan pemasaran hasil karya pengguna.

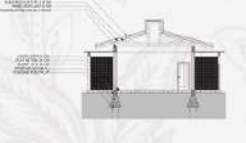
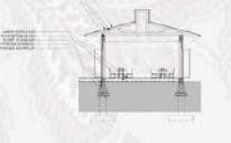
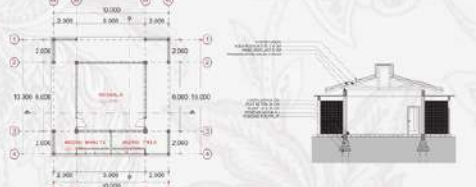
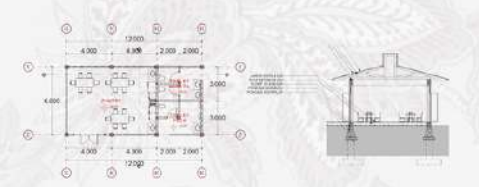




PANTRY



MUSHOLA





TOILET



GUDANG





Mahasiswa
Prasetya Kusuma Setiadi - 22102202

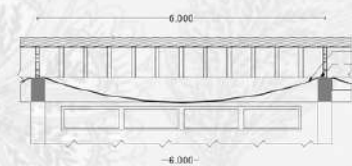
Dosen Pembimbing
Anif Budi Setiadi, S.T., M.Sc., Ph.D

STUDIO AKHIR
DESAIN ARSITEKTUR

DETAIL MATERIAL SELUBUNG



SKEMA INTERIOR



SKEMA SANIASI



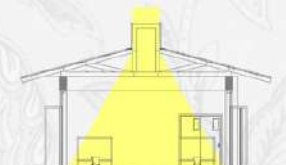
SKEMA STRUKTUR



SKEMA PENGHAWAAN



SKEMA PENCAHAYAAN







Mahasiswa
Prasetya Kusuma Setiadi - 22102202

Dosen Pembimbing
Anif Budi Setiadi, S.T., M.Sc., Ph.D

STUDIO AKHIR
DESAIN ARSITEKTUR

LAMPIRAN MAKET





SAMARA
WELLNESS CENTER