PUSAT REHABILITASI BAGI PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DI KOTA PONTIANAK

Sarah Amanda Safira

Mahasiswa, Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik Universitas Tanjungpura, Indonesia
sarahasafira@gmail.com

ABSTRAK

Badan Narkotika Nasional Kota Pontianak telah memberikan pelayanan berupa asesmen dan rawat jalan untuk penyalahguna narkotika. Namun di Kota Pontianak belum terdapat bangunan khusus untuk merehabilitasi pengguna narkotika tersebut. Oleh karena itu, dirancangnya Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika bertujuan untuk memberikan pelayanan secara lengkap yang memenuhi kebutuhan pelaku di dalamnya. Pendekatan perancangan yang digunakan adalah metode lingkungan penyembuhan. Lingkungan penyembuhan menggunakan enam prinsip untuk penerapannya. Prinsip pertama yaitu prinsip panca indera, dimana dalam mendesain lingkungan dan bangunan, semua indera manusia dipertimbangkan. Prinsip pencahayaan yaitu menciptakan pencahayaan yang sehat dengan menggunakan cahaya alami dan buatan yang dipilih secara cermat. Prinsip bentuk dimana bentuk bangunan maupun ruang dibuat secara jelas dan mudah dipahami agar mendukung kesehatan pelaku. Prinsip material yaitu pemilihan material yang sehat dan sesuai dengan kebutuhan tiap ruangan serta penggunaan material alami untuk memberikan kesan hangat dalam bangunan. Prinsip udara sehat yaitu dengan memberikan ventilasi, penyaring udara, serta tanaman dalam ruangan. Terakhir, yaitu prinsip keterhubungan dengan alam, dimana lingkungan buatan dan alam dibuat saling terhubung untuk kesejahteraan pelaku didalamnya. Prinsip-prinsip ini digunakan dengan harapan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dapat memberikan rasa nyaman, dan mempercepat proses penyembuhan penyalahguna narkotika selama menjalani proses rehabilitasi.

Kata kunci: Rehabilitasi Narkotika, Healing Environment, Kota Pontianak

ABSTRACT

Pontianak City National Narcotics Agency has provided services in the form of assessment and outpatient treatment for narcotics abusers. But in the city of Pontianak there is no specific building to rehabilitate drug users. Therefore, the design of the Rehabilitation Center for Addicts and Victims of Narcotics Abuse aims to provide a complete service that meets the needs of the perpetrators in it. The design uses the healing environment approach. The healing environment uses six principles for its application. The first principle is the principle of the five senses, where in designing the environment and buildings, all human senses are considered. The principle of lighting is to create healthy lighting using carefully selected natural and artificial light. The principle of form in which the shape of the building and space are made clearly and easily understood in order to support human health. The material principle is the selection of materials that are healthy and in accordance with the needs of each room and the use of natural materials to give a warm impression in the building. The principle of healthy air is to provide ventilation, efficient air filters, and indoor plants. Finally, the principle of connectedness with nature, where the artificial environment and nature are made interconnected for human welfare in it. These principles are used in the hope that the Rehabilitation Center can provide comfort, and accelerate the healing process of narcotics abusers during the rehabilitation process.

Keywords: Narcotics Rehabilitation, Healing Environment, Pontianak City

1. Pendahuluan

Narkotika hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau

melawan hukum disebut penyalah guna narkotika. Pecandu narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis. Korban penyalahgunaan narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika (Undang Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika).

Berdasarkan hasil survey nasional yang dilakukan Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia terkait penyalahgunaan narkoba di 34 provinsi tahun 2017, Provinsi Kalimantan barat memiliki angka prevalensi penyalahgunaan narkoba sebesar 1,57% dari total penduduknya, yaitu sekitar 56.424 orang pada kelompok usia 10-59 tahun[1]. Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional Kota (BNNK) Kota Pontianak, jumlah pengguna narkoba di Kota Pontianak tiap tahunnya tidaklah tetap. Jumlah pengguna terbanyak yaitu pada tahun 2016 dengan 226 orang jumlah pengguna. Setelah itu, jumlah pengguna narkoba di Kota Pontianak perlahan menurun.

Menurut pasal 54 Undang Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, dan Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial, menyatakan bahwa penempatan penyalah guna, korban penyalah guna dan pecandu narkotika adalah ke lembaga rehabilitasi medis dan sosial. Meskipun begitu, jumlah pecandu narkoba yang mendapatkan pelayanan terapi dan rehabilitasi di seluruh Indonesia tahun 2017 menurut data Deputi Bidang Rehabilitasi BNN adalah sebanyak 16.554 orang. Dalam angka prevalensi hanya sebesar 0.5% dari 3.367.154 orang yang pernah memakai narkotika. Ini disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya kapasitas pusat rehabilitas yang masih terbatas.

Di wilayah Kota Pontianak, BNNK Pontianak, telah memberikan layanan rehabilitasi gratis bagi pengguna penyalahgunaan narkotika. Namun layanan ini hanya sebatas konseling atau *assessment* tenaga ahli saja, apabila ada yang memerlukan rawat inap maka harus dirujuk ke Kota Bogor atau Kota Batam[2]. Selain itu juga terdapat pusat rehabilitasi milik swasta/komponen masyarakat yang ikut membantu dalam merehabilitasi pengguna penyalahgunaan narkotika. Meskipun begitu, terdapat beberapa permasalahan yang pusat rehabilitasi milik swasta atau kompenen masyarakat ini hadapi. Permasalahan tersebut berupa penolakan masyarakat di lingkungan, susahnya mendapatkan rumah sewa sebagai tempat rehab, dan kurangnya kapasitas ruang sehingga banyak pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang harus antre untuk mendapatkan rehabilitasi[3].

Kota Pontianak juga belum memiliki pusat rehabilitasi tingkat kota. Keberadaan pusat rehabilitasi tingkat kota dapat memudahkan pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika yang bertempat tinggal di Kota Pontianak dan sekitarnya untuk melakukan rehabilitasi baik yang dilakukan dengan cara rawat jalan maupun rawat inap. Selain itu, juga membantu pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika dalam hal biaya sehingga mereka tidak harus pergi keluar kota untuk melakukan rehabilitasi[4].

Berdasarkan isu dan permasalahan di atas, dibutuhkan sebuah Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak yang dapat mengakomodasi banyak klien dan yang dapat memberikan layanan secara lengkap, tidak hanya layanan berupa konseling atau asesmen namun juga berbagai layanan yang sesuai dengan standar pelayanan rehabilitasi bagi pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika, pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika.

2. Kajian Literatur

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongannya. Narkotika terbagi menjadi 3 golongan yaitu narkotika golongan I, golongan II, dan golongan III (Undang Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika). Menurut Partodiharjo (2006), secara umum pengguna narkotika terdiri dari empat tahap, yaitu tahap coba-coba, tahap pemula, tahap berkala dan tahap tetap/madat. Keempat tahap ini dibedakan dari penggunaan dan tingkat ketergantungannya. Dari keempat tahap ini kemudian dapat dilihat ciri

[1] http://pontianak.tribunnews.com/2018/07/12/menurun-ini-angka-prevalensi-penyalahguna-narkoba-di-kalbar berjudul "Menurun, Ini Angka Prevalensi Penyalahguna Narkoba di Kalbar" berisikan tentang pernyataan M. Eka Surya selaku Wakil Ketua BNNP Provinsi Kalbar mengenai hasil survey nasional yang dilakukan BNN bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia terkait penyalahgunaan narkoba di 34 provinsi tahun 2017, diakses tanggal 4 Februari 2019.

[2] http://pontianak.tribunnews.com/2018/06/18/rehabilitasi-dari-ketergantungan-narkoba-di-bnn-pontianak-semua-gratis berjudul "Rehabilitasi Dari Ketergantungan Narkoba di BNN Pontianak, Gratis!" berisikan tentang pernyataan Agus Sadiman selaku Kepala BNN Kota Pontianak mengenai pemberian pelayanan rehabilitasi gratis oleh BNNK Kota Pontianak, diakses tanggal 4 Februari 2019.

[3] http://pontianak.tribunnews.com/2018/02/18/melihat-tempat-rehabilitasi-narkoba-di-kota-pontianak?page=2 berjudul "Melihat Tempat Rehabilitasi Narkoba di Kota Pontianak" berisikan tentang lembaga rehabilitasi sosial berbasis masyarakat Bumi Khatulistiwa, diakses tanggal 4 Februari 2019.

[4] Wawancara dengan Yulistira, Vinda, selaku Penata Muda TK I Kasi Rehabilitasi berisikan tentang lembaga rehabilitasi narkotika dan pelayanan di dalamnya, berlangsung tanggal 26 Februari 2019.

khusus seperti perbedaan fisik maupun psikologis dari tiap tiap tahap pemakaian pengguna.

Menurut Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, rehabilitasi berkelanjutan yang selanjutnya disebut rehabilitasi adalah serangkaian upaya pemulihan terpadu terhadap pecandu narkotika, penyalahguna narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika yang mencakup penerimaan awal, rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial, serta pascarehabilitasi. Menurut Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, rehabilitasi terdiri dari Rehabilitasi Medis, Rehabilitasi Sosial dan Pascarehabilitasi. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Pascarehabilitasi adalah kegiatan pelayanan yang merupakan tahapan pembinaan lanjutan yang diberikan kepada pecandu narkotika, penyalah guna narkotika, dan korban penyalahgunaan narkotika, setelah menjalani rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial, yang merupakan bagian yang integral dalam rangkaian rehabilitasi.

Program layanan rehabilitasi adalah layanan yang didapatkan oleh pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika di Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika. Program layanan rehabilitasi diberikan berdasarkan kebutuhan klien yang di peroleh dari proses penerimaan awal. Jenis dan program rehabilitasi yang ada di Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak adalah program layanan intervensi singkat, program layanan rehabilitasi medis, program layanan rehabilitasi sosial, program layanan pascarehabilitasi. Intervensi singkat adalah program layanan yang diberikan kepada klien tahap coba-coba. Layanan yang diberikan terdiri dari asesmen, informasi, dan edukasi. Program layanan rehabilitasi medis dan sosial terdiri atas layanan minimal dan layanan pilihan. Metode *treatment* yang digunakan untuk rehabilitasi sosial di Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika adalah metode *Therapeutic Community* (TC). Metode TC adalah metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada korban penyalahguna narkotika, yang merupakan sebuah "keluarga" terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah dan tujuan yang sama, yaitu menolong diri sendiri dan sesama yang oleh seseorang dari mereka, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari yang negatif ke arah tingkah laku yang positif. Metode TC memiliki beberapa tahapan dalam penyembuhannya. Tahapannya *berupa introduction, primary stage, re-entry stage,* dan *after care* (Winanti). Kemudian program layanan pascarehabilitasi yang diberikan kepada Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika meliputi layanan intensif melalui rawat inap, layanan reguler melalui rawat jalan, dan layanan lanjutan.

Berdasarkan peraturan Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Kementrian Republik Indonesia Tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Rehabilitasi Medik, pelaku di rehabilitasi medis terdiri dari klien, dokter umum, psikolog, paramedis, petugas rekam medis, petugas administrasi. Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2012 tentang Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya, sumber daya manusia rehabilitasi sosial terbagi menjadi tiga bidang. Ketiga bidang tersebut adalah bidang administrasi, teknis, dan penunjang. Bidang penunjang terdiri atas pembina asrama, petugas dapur, petugas kebersihan, satpam/petugas keamanan, dan supir.

Menurut Jones and Debra (2012) faktor lingkungan berperan besar dalam proses penyembuhan manusia, yaitu sebesar 40%, sedangkan faktor medis hanya 10%, faktor genetis 20% dan faktor lain 30%. Faktor lingkungan terdiri dari faktor lingkungan yang bersifat alamiah maupun buatan. Lingkungan buatan (*man-made environment*) dalam ilmu arsitektur meliputi ruangan, bangunan, lingkungan sekitar hingga kota. Salah satu konsep desain yang menempatkan faktor lingkungan dalam porsi besar adalah konsep *Healing Environment*. Sehingga konsep *healing environment* dipilih sebagai pendekatan dalam perancangan.

Healing Environment adalah pengaturan fisik dan dukungan budaya yang memelihara fisik, intelektual, sosial dan kesejahteraan spiritual klien, keluarga dan staf serta membantu mereka untuk mengatasi stres terhadap penyakit dan rawat inap (Knecht, 2010). Prinsip-prinsip *Healing Environment* yang digunakan pada Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dapat membantu proses penyembuhan klien dari ketergantungannya. Selain itu juga, dengan menggunakan pendekatan ini juga dapat membantu mengurangi tingkat stres klien selama proses rehabilitasi. Menurut Nousiainen, et al. (2016), terdapat enam prinsip *Healing Environment,* diantaranya adalah *nourishing all the senses, healthy lighting, the form and clarity of an environment, materials, healthy indoor air, nature connectedness.*

Terdapat dua pendekatan fisik bangunan yang digunakan pada Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika yaitu berupa pendekatan teknis prasarana dan pendekatan persyaratan ruang dan struktur. Menurut peraturan Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Kementrian Republik Indonesia (2012), prasarana Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika harus memenuhi empat faktor. Faktor faktor tersebut adalah faktor keselamatan, faktor kesehatan lingkungan, faktor kenyamanan, dan faktor kemudahan.

3. Lokasi Perancangan

Pusat rehabilitasi narkotika adalah tempat pelaksanaan serangkaian upaya pemulihan terpadu terhadap pecandu narkotika, penyalahguna narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika yang mencakup penerimaan awal, rehabilitasi medis dan/atau rehabilitasi sosial, serta pasca rehabilitasi.

Perancangan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika harus berada di fungsi lahan pelayanan kesehatan. Menurut Standar Minimal dan Pedoman Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Narkoba oleh BNN Republik Indonesia (2003) persyaratan lokasi perancangannya adalah pada daerah yang tenang, aman dan nyaman, kondisi lingkungan yang sehat, mudah dijangkau oleh masyarakat, tersedianya sarana air bersih, tersedianya jaringan listrik, tersedianya jaringan komunikasi telepon, luas tanah proporsional dengan jumlah klien yang ada. Kemudian, menurut Chiara dan Callender (1987), lokasi perancangan pusat rehabilitasi sebaiknya berada di lingkungan yang tenang.

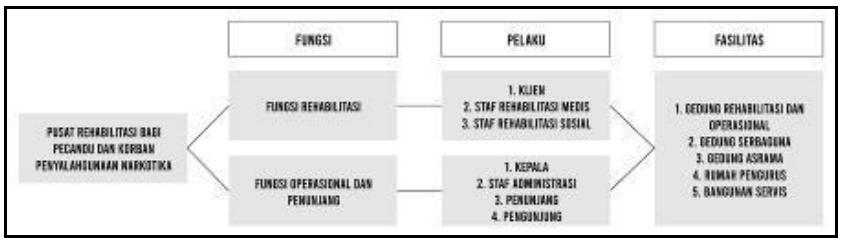
Jalan 28 Oktober, Kelurahan Siantan Hulu, Kecamatan Pontianak Utara terpilih menjadi lokasi perancangan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika. Lokasi ini terpilih karena Jalan 28 Oktober berada di Sub PPK V yang memimiliki fungsi sebagai area perdagangan dan jasa, pendidikan menengah dan tinggi, pelayanan kesehatan, perumahan kepadatan rendah – sedang, dan perkantoran (Pemerintah Daerah Kota Pontianak, 2013). Area lokasi perancangan memiliki luas 2,1 ha. Berbatasan dengan rumah penduduk pada sisi utara, berbatasan dengan jalan utama dan tanah kosong pada sisi timur, berbatasan dengan tanah kosong dan rumah penduduk pada sisi barat tapak, dan berbatasan dengan tanah kosong pada sisi selatan tapak. Tautan lingkungan lokasi perancangan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak disajikan pada **Gambar 1**.

sumber: (Analisis Penulis, 2019)

Gambar 1: Tautan Lingkungan Lokasi Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

4. Landasan Konseptual

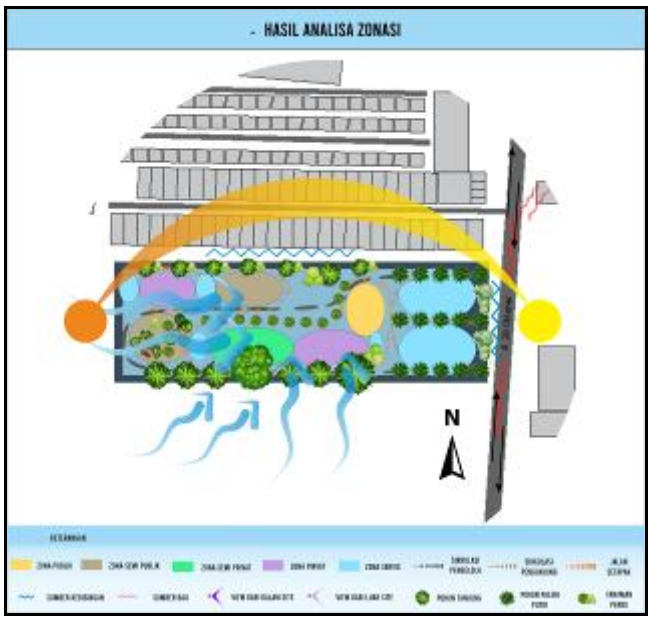
Fungsi utama Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika adalah rehabilitasi. Pelayanan rehabilitasi terbagi menjadi tiga yaitu rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial, dan pascarehabilitasi. Fungsi sekunder untuk menunjang kegiatan rehabilitasi berupa fungsi operasional dan penunjang. Pada fungsi operasional dan penunjang terdapat kelompok fasilitas yang di kelompokan menjadi pelayanan, pengelolaan/administrasi, dan hunian. Aktivitas di Pusat Rehabilitasi Narkotika perlu ditunjang dengan fasilitas. Fasilitas ini berupa gedung dan lahan terbuka. Hasil analisis pengelompokan pelaku dan fasilatas berdasarkan fungsinya disajikan pada **Gambar 2**.



sumber: (Analisis Penulis, 2019)

Gambar 2: Analisis Pengelompokan Pelaku Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

Berdasarkan **Gambar 3**, hasil analisis eksternal didapatkan dari lima analisis. Analisis-analisis tersebut adalah analisis peletakan, analisis sirkulasi, analisis orientasi, analisis vegetasi, dan analisis zonasi. Berdasarkan hasil analisis peletakan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak dibagi menjadi tiga massa yaitu massa bangunan rehabilitasi dan operasional, massa bangunan serbaguna dan massa bangunan asrama. Pemecahan dan peletakan massa dianalisis berdasarkan ukuran dan garis sempadan, iklim, dan panca indera. Tapak yang tidak terbangun difungsikan sebagai area parkir umum dan karyawan, taman, serta jalur sirkulasi.



sumber: (Analisis Penulis, 2019)

Gambar 3: Hasil Analisis Eksternal Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

Perancangan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak membagi dua jenis arah orientasi, yaitu berdasarkan kawasan dan masing-masing massa. Orientasi kawasan mengarah pada Jalan 28 Oktober karena jalan tersebut merupakan akses utama untuk masuk dan keluar *site* perancangan. Massa bangunan serbaguna dan asrama mengarah pada selatan *site* atau kedalam *site*. Hal ini karena untuk membelakangi rumah penduduk, dan menghindari matahari dari arah timur dan barat.

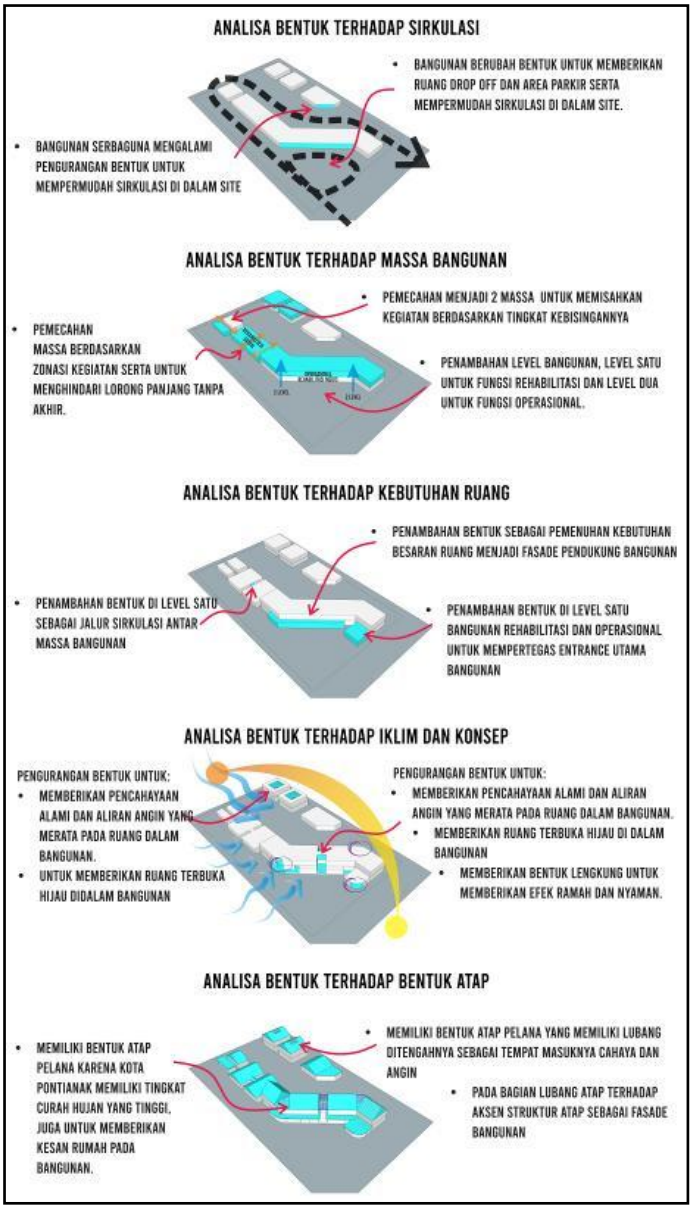
Pada analisis sirkulasi, perancangan membagi tiga jenis sirkulasi dalam kawasan, yaitu sirkulasi pengelola, sirkulasi pengunjung dan sirkulasi pejalan kaki/setapak. Pada *site* hanya terdapat satu jalur keluar dan masuk yang berada di timur *site.* Hal ini dilakukan untuk memaksimalkan keamanan didalam *site* dan memudahkan pengawasan. Sirkulasi pengelola dapat dilihat dari garis hitam putus putus yang mengelilingi *site*. Sirkulasi pengelola yang mengelilingi *site* untuk memudahkan akses ke tiap-tiap massa bangunan juga memudahkan evakuasi apabila terjadi bencana. Sirkulasi pengunjung berada di timur *site* dan mengelilingi area parkir. Sirkulasi pengunjung di tandai dengan garis putus putus berwarna cokelat. Sirkulasi ini diletakan di depan, untuk memudahkan akses pengunjung ke bangunan utama. Kemudian sirkulasi pejalan kaki, ditandai dengan garis putus putus berwarna jingga, dirancang mengelilingi massa bangunan rehabilitasi dan operasional serta menghubungkan ke massa bangunan serbaguna dan asrama. Hal ini dilakukan guna memudahkan akses pelaku dalam *site* ke tiap-tiap massa bangunan.

Analisis vegetasi dalam perancangan membagi jenis peletakan vegetasi dalam *site* sebagai perdu, peneduh, pengarah, dan taman penyembuh (*healing garden*). Tanaman perdu diletakan di timur *site*

dan sepanjang jalan setapak. Diletakannya tanaman perdu di area tersebut guna menyaring debu, meredam suara dan bau yang bersumber dari kendaraan lalu lintas serta untuk penghijaun dalam *site.* Tanaman peneduh diletakkan di utara, barat dan selatan *site*. Tanaman peneduh ini kemudian menjadi penahan dan pemecah angin serta menyaring debu yang dibawa angin tersebut, kemudian menjadi barrier bagi matahari sore, serta untuk menghijaukan *site*. Tanaman pengarah diletakan di sepanjang area parkir, berguna untuk mengarahkan pengguna jalan menuju entrance bangunan serta untuk menghilangkan kejenuhan. Tanaman penyembuh diletakan di dalam *site*, tanaman ini berguna untuk mempercepat kesembuhan klien dan menghilangkan stres yang klien rasakan.

Analisis zonasi membagi zona menjadi lima. Zona berwarna kuning sebagai zona publik terletak di depan kawasan dan dekat dengan jalan utama masuk kawasan. Ruang-ruang yang ada di zona ini seperti resepsionis, dan ruang tunggu. Zona berwarna cokelat sebagai zona semi publik berada di utara dan barat daya *site* yang terdiri dari bangunan serbaguna dan *healing garden*. Area ini dapat dikunjungi pengunjung yang sudah memiliki izin. Zona semi privat berwarna hijau terletak di selatan *site* terletak disamping *healing garden*, merupakan area rehabilitasi sosial. Zona privat terletak di tenggara dan barat laut *site*, merupakan area rehabilitasi medis dan asrama.

Bangunan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika memiliki bentuk kombinasi lengkung dan lurus. Bentuk ini diambil berdasarkan analisis sirkulasi, massa bangunan, kebutuhan ruang iklim dan konsep *healing environment*. Penggunaan bentuk lengkung memberikan efek ramah dan nyaman. Pemilihan bentukan lurus dapat menunjukkan kesan tegas dan optimis serta memberikan semangat kesembuhan yang perlu diperoleh. Konsep gubahan bentuk disajikan dalam **Gambar 4**.



sumber: (Analisis Penulis, 2019)

Gambar 4: Konsep Gubahan Bentuk Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

Analisis struktur pada bangunan terbagi menjadi dua yaitu analisis struktur atas, dan analisis struktur bawah. Struktur atas terdiri dari atap, sistem rangka, kolom, lantai, dinding, dan plafon. Struktur bawah terdiri dari pondasi. Sistem struktur atap bangunan utama menggunakan sistem rangka batang. Bentuk atap yang digunakan adalah bentuk atap pelana. Bentuk ini dipilih untuk menyesuaikan iklim tropis di Kota Pontianak. Bentuk atap pelana juga dipilih untuk memberikan bentuk fasad seperti rumah pada umumnya sehingga memberikan kesan *familiar*. Sistem rangka yang dipilih sebagai struktur utama pada perancangan adalah sistem rangka portal. Sistem ini dipilih karena Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dirancang sebagai bangunan tidak sederhana. Jenis kolom yang digunakan adalah kolom beton bertulang berbentuk bulat untuk keamanan. Kemudian untuk material lantai, material yang digunakan adalah *vinyl* untuk ruang pelayanan rehabilitasi medis dan material kayu untuk ruang pelayanan rehabilitasi sosial. Material *vinyl* dipilih karena tahan gesekan dan mudah dibersihkan sehingga dapat mengurangi penyebaran bakteri dalam bangunan. Material kayu dipilih karena dapat memberikan kesan hangat dan dapat membantu mengurangi tingkat stres pelaku di dalam bangunan. Bata ringan dipilih sebagai material dinding karena kuat, kedap suara dan tahan gempa. Diredamnya kebisingan dari dalam maupun luar ruangan dapat meningkatkan tingkat kenyaman klien saat melakukan rehabilitasi.

Analisis utilitas adalah analisis yang mencakup instalasi air bersih, air kotor, jaringan *sound system, Closed-Circuit Television* (CCTV), dan *Local-Area Network* (LAN), sistem pencegahan dan penanggulan kebakaran, sistem instalasi udara, sistem kelistrikan dan penangkal petir. Pengelolaan air kotor / limbah menggunakan sistem *Biofilter Aerob-Anaerob*. Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) yang digunakan adalah IPAL BioRich tipe STP-25. IPAL digunakan karena Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika menghasilkan limbah kimia berbahaya seperti limbah dari laboratorium dan limbah cair pelarut. Limbah tersebut harus diolah terlebih dahulu supaya aman ketika dibuang ke riol kota. Sistem tata suara yang digunakan adalah *Public Adress Sound System*. Sistem tata suara ini digunakan karena fasilitas rehabilitasi membutuhkan sistem tata suara untuk lancarnya proses rehabilitasi. Kemudian untuk sistem CCTV yang digunakan adalah sistem CCTV *Indoor* dan *Outdoor.* Untuk *indoor*, menggunakan CCTV *doom* dan untuk *outdoor* menggunakan CCTV *bullet*. Sistem CCTV digunakan karena dibutuhkan pengawasan lebih untuk klien yang melakukan rehabilitasi. Penanggulangan kebakaran terdiri dari sistem aktif dan pasif. Sistem proteksi kebakaran aktif terdiri dari sistem deteksi dan alarm, APAR, hidran, *sprinkler*, sistem pipa tegak dan pompa air. Sistem kebakaran pasif terdiri dari Sistem Kompartementasi (Pemisahan Bangunan Resiko Kebakaran Tinggi) dan Sarana Evakuasi dan Alat Bantu Evakuasi. Sistem kompartementasi berupa membuat dinding tahan api pada ruang yang memiliki resiko kebakaran tinggi dan memisahkan *power house* dari bangunan utama. Sarana evakuasi berupa *sign emergency*, dan tangga darurat. Sistem instalasi udara yang digunakan adalah sistem sistem penghawaan alami dan buatan. Sistem pengahawaan alami pada ruang ruang detoksifikasi dan ruang pemerikasaan menggunakan filter udara *High-Efficiency Particulate Air* (HEPA) untuk mencegah penyebaran bakteri. Sedangkan untuk sistem penghawaan buatan menggunakan *Air Conditioner* dari Daikin yang menggunakan teknologi *Variable Refrigerant Volume* (VRV).

5. Hasil Perancangan

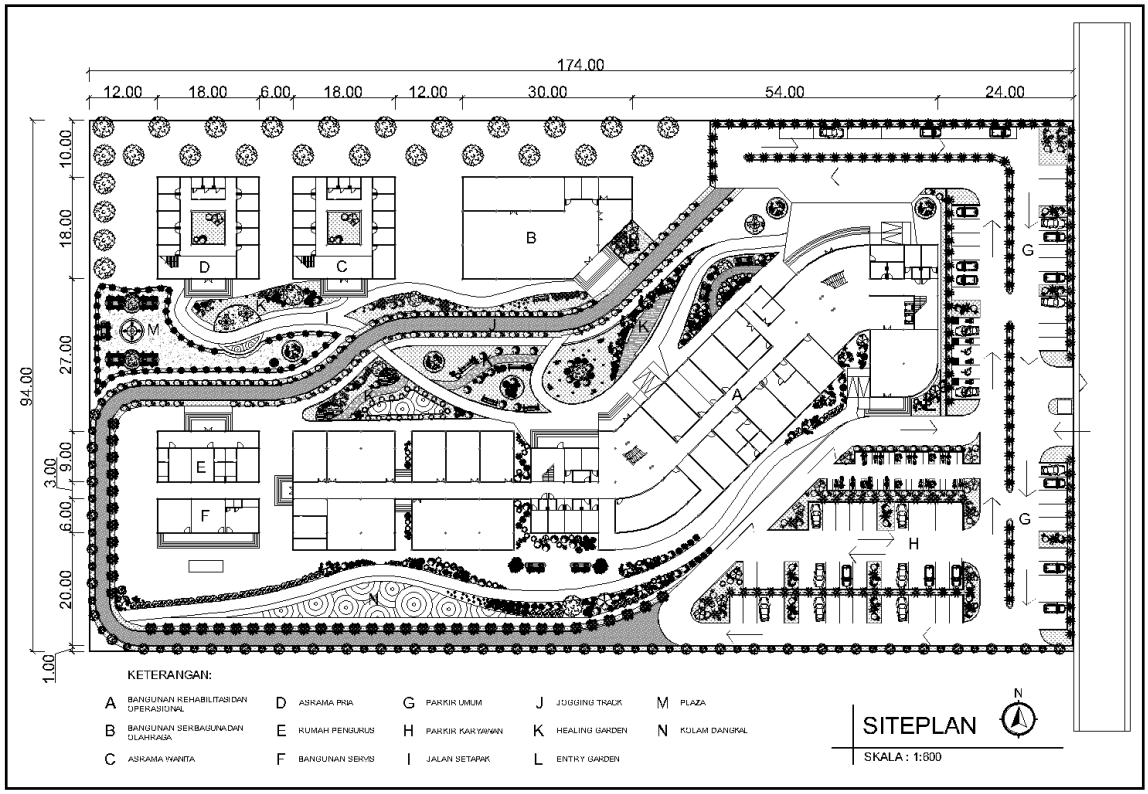
Setelah melawati proses analisis, produk akhir yang dihasilkan berupa *siteplan* Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika. Berdasarkan **Gambar 5** *siteplan,* Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika memiliki lima zona kawasan. Zona-zona tersebut berupa zona publik, zona semi publik, zona semi privat, zona privat, dan zona servis. Zona publik terbagi menjadi *lobby*, ruang tunggu dan resepsionis. Zona semi publik terbagi menjadi gedung serbaguna, area sosialisasi dan *healing garden*. Zona semi privat terbagi menjadi gedung rehabilitasi dan operasional. Zona privat terbagi menjadi gedung asrama, dan rumah pengurus. Zona servis terbagi menjadi area parkir umum dan karyawan, serta bangunan servis. Area parkir memiliki 41 parkir mobil untuk umum, 22 parkir mobil untuk karyawan dan 4 parkir mobil untuk difabel selain itu, juga memiliki 32 parkir untuk motor.

Sirkulasi pada *siteplan* terbagi menjadi tiga yaitu sirkulasi pengelola, sirkulasi pengunjung dan sirkulasi pejalan kaki/setapak. Sirkulasi pengelola dibuat mengelilingi *site* untuk memudahkan akses ke tiap-tiap massa bangunan. Sirkulasi pengunjung berada di timur *site* dan mengelilingi area parkir untuk memudahkan pengunjung ke bangunan utama, sirkulasi pejalan kaki dibuat mengelilingi massa bangunan rehabilitasi dan operasional serta menghubungkan ke massa bangunan serbaguna dan asrama.

Di dalam *siteplan* Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika terdapat berbagai area terbuka hijau dan area sosialisasi seperti, *healing garden, plaza*, kolam dangkal, *entry garden* dan taman. Tujuan dengan adanya area area tersebut adalah menciptakan lingkungan hijau dan tempat berinteraksi bagi klien baik antar sesama maupun dengan alam. Pada area terbuka hijau tersebut, dilengkapi dengan berbagai jenis vegetasi. Vegetasi ini bertujuan untuk menciptakan kenyamanan serta membantu proses rehabilitasi pasien. Vegetasi tersebut terdiri dari pohon peneduh, pohon pengarah, dan bunga. Bunga pada *siteplan* di fokuskan kepada bunga yang memiliki aroma. Hal ini bertujuan untuk menciptakan efek relaksasi dan merangsang indera penciuman pasien. Bunga juga disusun dengan beberapa variasi warna demi merangsang indera penglihatan pasien.

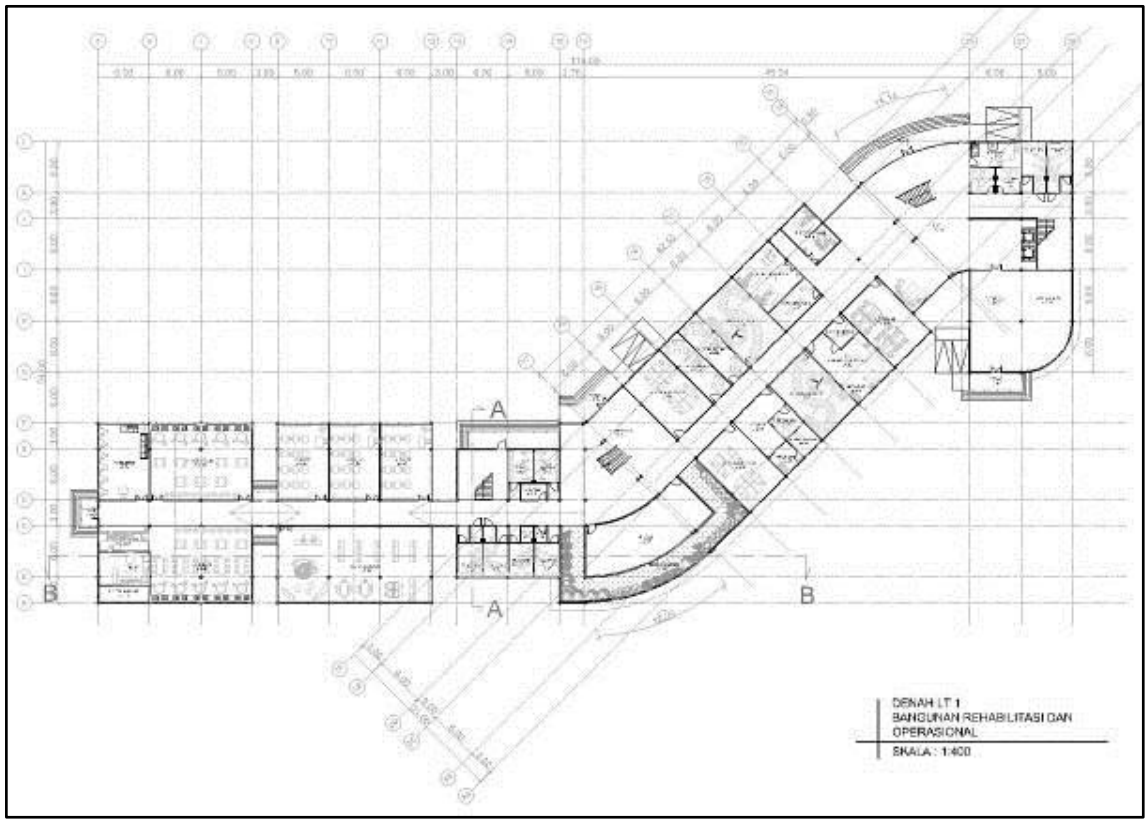
Gambar denah menggambarkan suasana tata ruang dalam bangunan perlantai dalam bentuk gambar dua dimensi. Ruang-ruang yang terdapat dalam bangunan disusun berdasarkan zona sifat ruang dan zona pelayanan. Denah bangunan yang terdiri dari denah bangunan rehabilitasi dan operasional yang terbagi menjadi lantai satu dan lantai dua, denah bangunan asrama lantai satu dan

lantai dua, denah bangunan serbaguna, denah rumah pengurus dan denah bangunan servis disajikan pada **Gambar 6-10**.



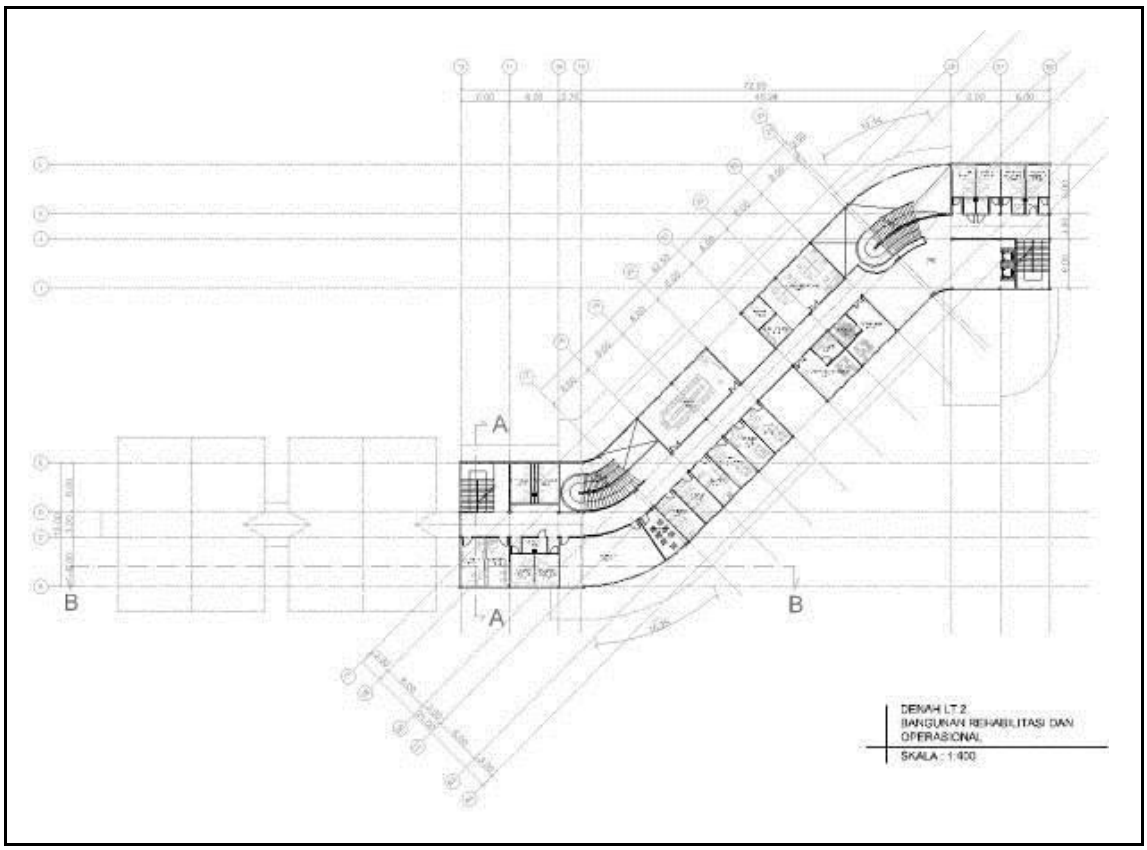
sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 5: *Siteplan* Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak



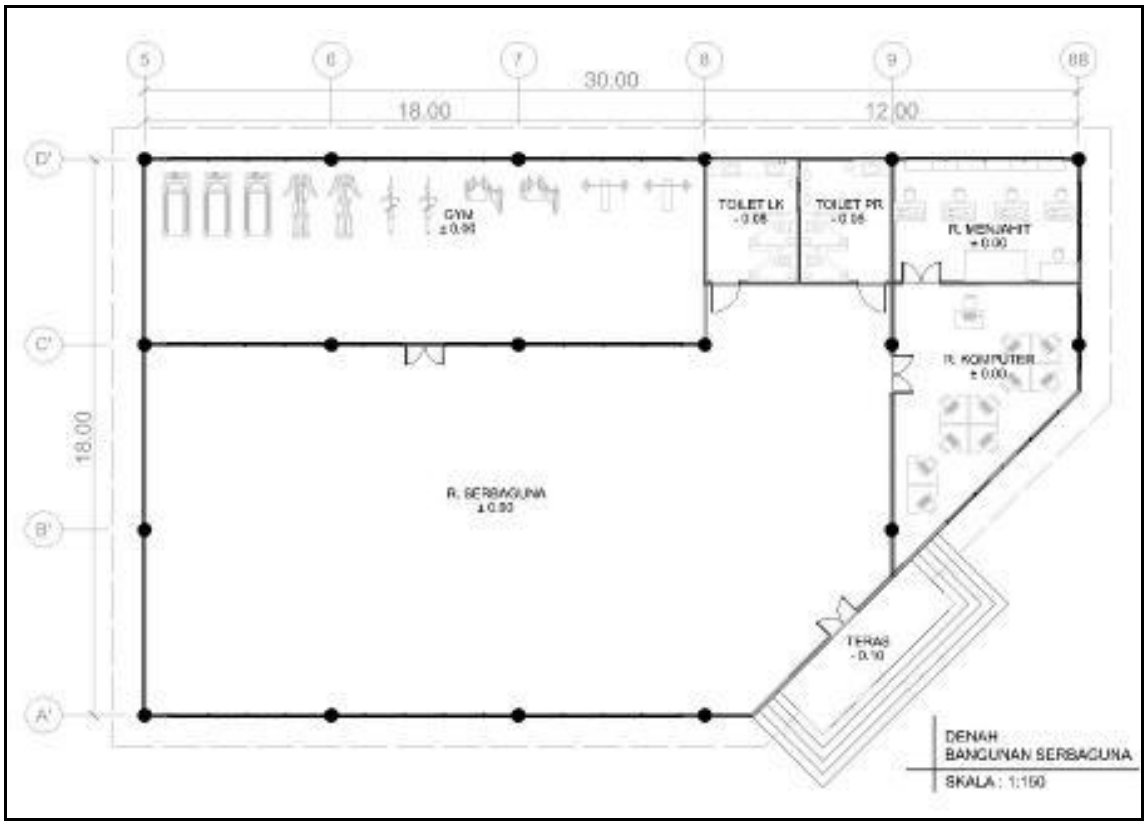
sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 6: Denah Bangunan Rehabilitasi dan Operasional Lantai 1 Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak



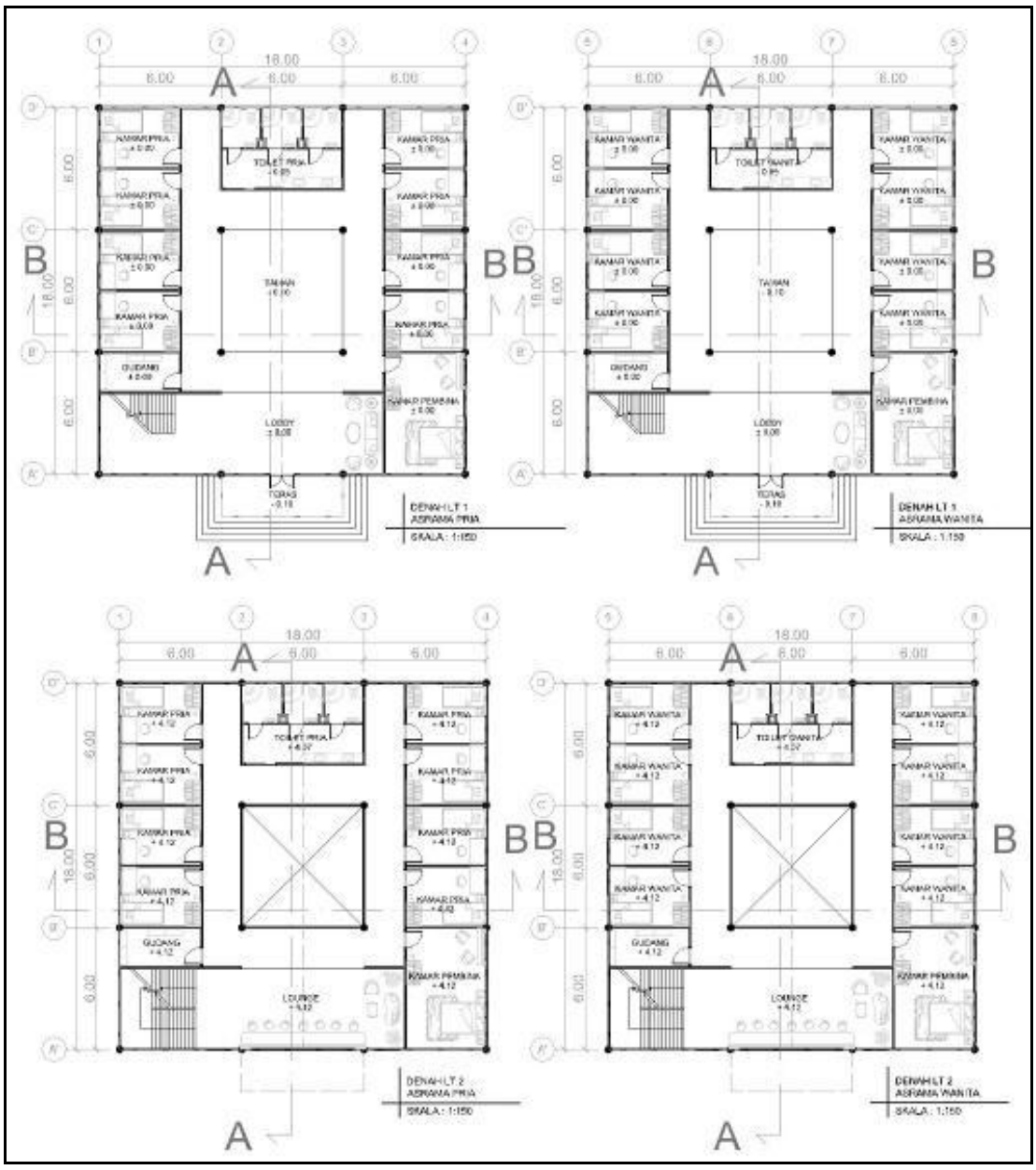
sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 7: Denah Bangunan Rehabilitasi dan Operasional Lantai 2 Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak



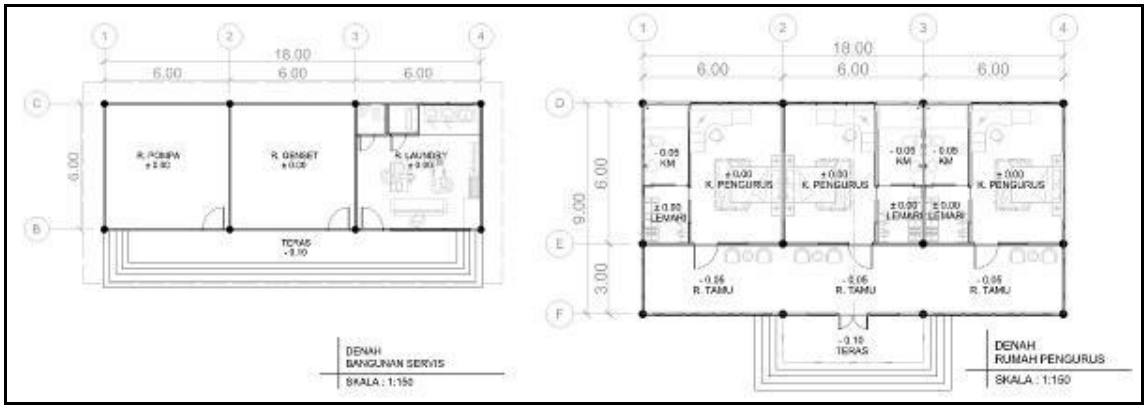
sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 8: Denah Bangunan Serbaguna Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak



sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 9: Denah Bangunan Asrama Lantai 1 dan Lantai 2 Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak



sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 10: Denah Bangunan Servis dan Rumah Pengurus Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

Gambar tampak menggambarkan perbandingan skala bangunan terhadap lingkungan sekitarnya dengan menggunakan parameter tinggi manusia, mobil, maupun pohon. **Gambar 11-14** menyajikan tampak mencakup tampak depan, tampak belakang, tampak kiri dan tampak kanan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika. Tampak depan menampilkan area *entrance* menuju kawasan. Tampak belakang menampilkan bangunan servis, asrama serta plaza. Tampak kanan menampilkan bangunan serbaguna dan asrama. Kemudian tampak kiri menampilkan bangunan rehabilitasi dan operasional juga bangunan servis.

sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 11: Tampak Depan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 12: Tampak Belakang Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

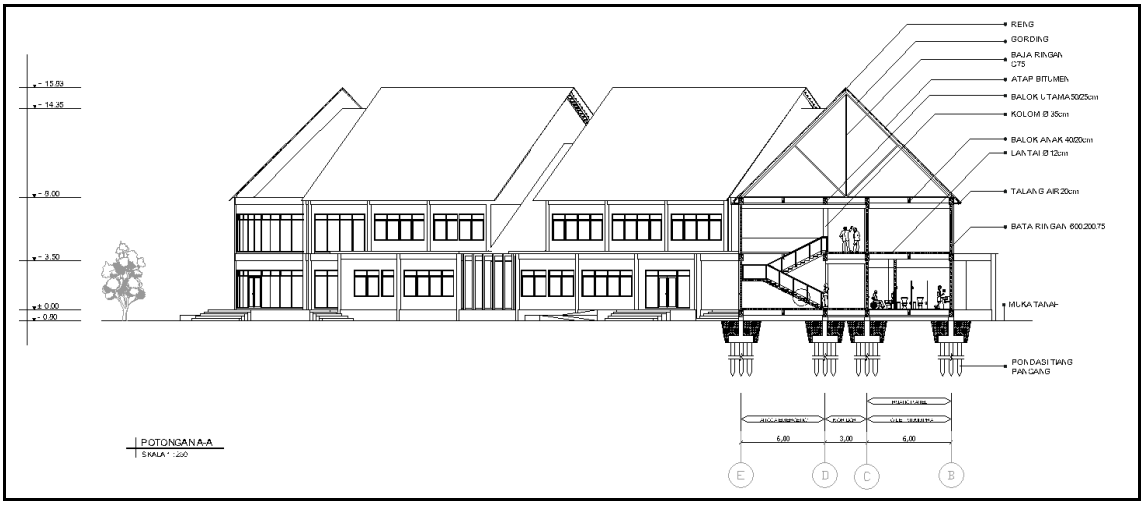
sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 13: Tampak Kanan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

sumber: (Penulis, 2019)

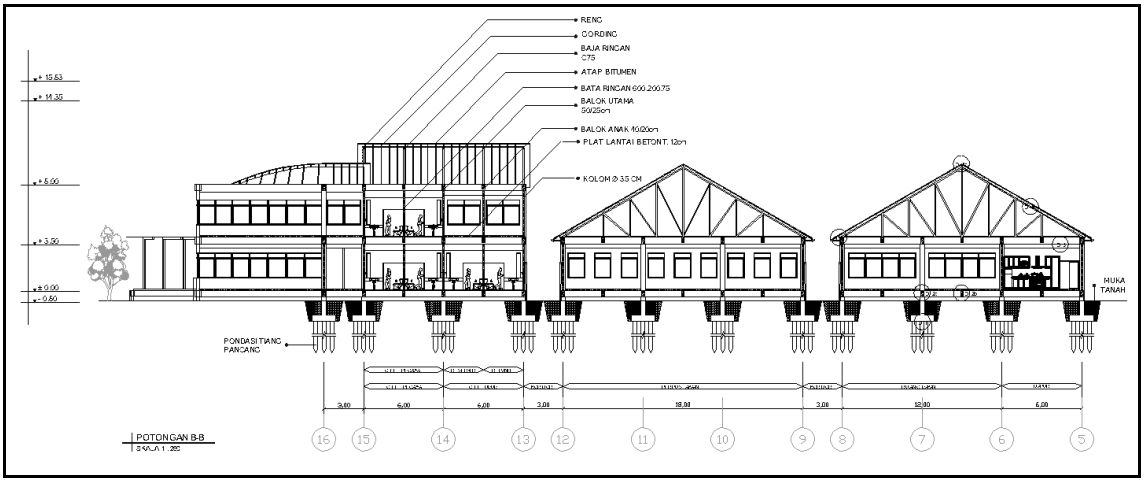
Gambar 14: Tampak Kiri Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

Potongan pada gambar para rancangan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika menunjukan sistem struktur dan konstruksi pada bangunan rehabilitasi dan operasional. Selain itu, juga menunjukan keterangan material yang digunakan, ukuran dan ketinggian banginan serta skala ruangan pada bagian yang terpotong. Potongan A-A menunjukan potongan toilet, koridor serta tangga darurat. Potongan B-B menunjukan dua level lantai, pada lantai satu terdapat toilet, koridor, perpustakaan, ruang makan dan dapur, kemudian pada lantai dua terdapat toilet, ruang panel dan ruang server. Berdasarkan gambar potongan ini kemudian diketahui bahwa bangunan rehabilitasi dan operasional menggunakan sistem pondasi titik dan pondasi tiang pancang mini pile. Bangunannya menggunakan sistem rangka beton bertulang. Material rangka atap yang di gunakan adalah baja ringan dan penutup atap bitumen. Gambar potongan bangunan rehabilitasi dan operasional disajikan pada **Gambar 15-16**.



sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 15: Potongan A-A Bangunan Rehabilitasi dan Operasional Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak



sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 16: Potongan B-B Bangunan Rehabilitasi dan Operasional Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

Suasana kawasan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika dapat dilihat pada **Gambar 17.** Suasana kawasan memperlihatkan suasana bangunan terhadap bangunan eksisting di sekitar, jumlah massa dalam kawasan serta tampilan lanskap dari kawasan tersebut. Lanskap kawasan bersifat mengelilingi tiap tiap massa bangunan dengan area sosial dan *healing garden* sebagai pengikat ditengahnya. Sirkulasi publik atau pengunjung terletak di depan bangunan dan mudah diakses dari jalan 28 Oktober yang merupakan sirkulasi utama menuju kawasan. Sirkulasi pengelola dibuat mengelilingi bangunan untuk mempermudah akses menuju tiap tiap bangunan.

Gambar suasana *exterior* pada **Gambar 18** menunjukan berbagai suasana dari *exterior* kawasan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika. Suasana tersebut berupa suasana gerbang utama untuk memperlihatkan *entrance* menuju kawasan, kemudian suasana area parkir yang berada di depan *entrance* utama bangunan, lalu suasana *second entrance* untuk

menunjukkan *entrance* atau jalur *emergency*. Selain itu juga terdapat suasana taman, untuk memperlihatkan area hijau kawasan, suasana *healing garden* untuk memperlihatkan taman penyembuh yang telah dibuat dalam kawasan, serta suasana *plaza* sebagai tempat berkumpul dan bersosialisasinya klien.

sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 17: Suasana Kawasan *Bird Eye View* Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 18: Suasana *Exterior* Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

Gambar suasana *interior* dibagi menjadi tiga yaitu suasana *interior* untuk area publik dan semi publik kemudian suasana *interior* untuk area semi privat dan privat dan juga suasana *interior* asrama dan bangunan serbaguna. Pada **Gambar 19** menunjukan suasana *interior* untuk area publik dan semi publik, area tersebut berupa ruang tunggu dan respsionis, area *lobby*, area duduk, *healing garden*, area makan dan koridor. Pada gambar suasana tersebut dapat dilihat kesamaan dimana untuk material lantainya menggunakan kayu, terdapat *hand rail* pada dindingnya, kemudian bukaan yang banyak. Material kayu untuk lantai dipilih karena memberikan kesan hangat dan mengurangi tingkat stres klien dalam bangunan. *Hand rail* yang juga bermaterial kayu dibuat untuk memberikan keamanan didalam bangunan serta untuk menstimulasi indera peraba klien. Bukaan yang banyak dibuat untuk memberikan cahaya matahari kedalam ruangan.

sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 19: Suasana *Interior* Area Publik dan Semi Publik Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

Suasana *interior* untuk area semi privat dan privat ditunjukkan pada **Gambar 20**, area ini diperuntukan untuk ruang-ruang pelayanan rehabilitasi. Ruang-ruang tersebut berupa ruang detoksifikasi, ruang sesi, ruang pemeriksaan dan ruang konsultasi. Pada gambar suasana ini dapat dilihat kesamaan dimana untuk material lantainya menggunakan lantai *vinyl*, serta terdapat lukisan atau pajangan di dinding. Material *vinyl* untuk lantai dipilih karena bahannya yang tahan gesekan, dan mudah dibersihkan sehingga dapat meminimalisir penyebaran kuman atau bakteri. Lukisan atau pajangan diberikan untuk memberikan visual bagi mata dalam ruangan yang dapat membantu mengurangi stres saat klien melakukan rehabilitasi.

sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 20: Suasana *Interior* Area Semi Privat dan Privat Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

Gambar suasana *interior* pada **Gambar 21** menunjukkan suasana pada bangunan asrama dan bangunan serbaguna. Pada bangunan asrama memperilihatkan suasana pada koridor asrama dan kamar klien. Sedangkan pada gedung serbaguna, memperlihatkan suasana pada ruang gym. Pada gambar suasana ini, terdapat material yang mendominasi yaitu material kayu. Sama seperti alasan sebelumnya, material kayu dipilih juga untuk memberikan kesan hangat, mengurangi tingkat stress serta mengstimulasi indera peraba klien. Pada suasan koridor asrama dapat dilihat cahaya dari *skylight* yang ada di tengah tengah atap. Cahaya ini memberikan penerangan pada area koridor dan taman dibawahnya. Sedangkan pada suasana kamar memperlihatkan perabot yang didominasi dengan bentuk lengkung untuk keamanan klien.

sumber: (Penulis, 2019)

Gambar 21: Suasana *Interior* Asrama dan Bangunan Serbaguna Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika di Kota Pontianak

6. Kesimpulan

Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika adalah tempat dilakukannya kegiatan pemulihan terpadu bagi orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis serta seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika. Kegiatan pemulihan tersebut terdiri dari rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dengan metode *therapeutic community.* Konsep perancangan bangunan ini menggunakan pendekatan *healing environment.* Fungsi dari bangunan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika adalah untuk membebaskan pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika dari ketergantungan narkotika dalam kawasan yang lingkungan fisiknya dapat membantu mempercepat proses penyembuhan juga dapat mengurangi stres.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, kepada orang tua penulis, kepada para dosen pembimbing Proyek Tugas Akhir yaitu bapak Ivan Gunawan, ST, MSc selaku pembimbing utama periode pertama, bapak Affrilyno ST, MSc selaku pembimbing utama periode kedua dan bapak Yudi Purnomo ST, MT selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan kritik dan saran untuk penulis. Kepada keluarga, teman-teman, dan pihak-pihak lain yang telah banyak memberikan doa dan dukungan dalam pengerjaan Proyek Tugas Akhir ini, penulis mengucapkan rasa terima kasih.

Referensi

Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2017. *Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.* Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. Jakarta

Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2018. *Indonesia: Narkoba dalam Angka Tahun 2017*. *Jurnal Data Puslitdatin*, 4-6. Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. Jakarta

Chiara, D. J., & Callender, J. 1987. *Time-Saver Standards For Building Type second edition.* McGraw-Hill Inc. New York

Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Kementrian Republik Indonesia. 2012. *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit, Ruang Rehabilitasi Medik.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Teknis Instalasi Pengolahan Air Limbah dengan Sistem Biofilter Anaerob Aerob pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

Jones, K., & Debra, C. 2012. *Health and Human Behaviour (3rd Edition).* Oxford University Press. Australia

Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. 2012. *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2012 Tentang Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya.* Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. Jakarta

Knecht, M. L. 2010. *Optimal Healing Environment*; *Healthy Communities by Design*. Loma Linda University. California

Mahkamah Agung Republik Indonesia. 2010. *Surat Edaran Nomor 04 Tahun 2010 Tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan Dan Pecandu Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis Dan Rehabilitasi Sosial.* Mahkamah Agung Republik Indonesia. Jakarta

Nousiainen, Marjut, Heikki Lindroos , Petri Heino, Meri Valta, dan Jukka Häkkinen. 2016. *Restorative Environment Design.* Kymenlaakso University of Applied Sciences Publication. Kouvola

Partodiharjo, S. 2006. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya.* Esensi. Jakarta

Pemerintah Daerah Kota Pontianak. 2013. *Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 2 Tahun 2013 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Pontianak Tahun 2013-2033.* Sekretaris Daerah Kota Pontianak. Pontianak

Sekretariat Negara Republik Indonesia. 2009. *Undang Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.* Sekretariat Negara Republik Indonesia. Jakarta

Winanti. 2008. *Therapeutic Community (TC).* Lapas Kelas IIA Narkotika. Jakarta