

PUSAT REHABILITASI NARKOBA DI YOGYAKARTA

Fallycia¹

Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Jl. Babarsari 44 Yogyakarta

e-mail : fallycia3011@gmail.com

Abstrak: Memasuki tahun 2000 penyebab kematian terbanyak di Indonesia adalah penyalahgunaan obat-obatan terlarang atau narkotika yang menyerang remaja di usia produktif. Sebagai dampaknya, remaja sebagai generasi bangsa menjadi rusak karena pengaruh narkotika yang merusak mental dan pikiran penggunanya. Jumlah pengguna narkoba di Yogyakarta meningkat tiap tahunnya namun, tidak sebanding dengan adanya jumlah pusat rehabilitasi yang ada di Yogyakarta. Menurut data dari Badan Narkotika Nasional D.I.Y mengenai jumlah panti rehabilitasi yang berada di Yogyakarta hanya terdapat 11 buah, namun keseluruhan hanya dapat menampung 300 klien. Sehingga antara jumlah pengguna narkoba dengan jumlah daya tampung klien di dalam panti tidak seimbang. Dibutuhkan tempat untuk dapat merehabilitasi pasien bukan hanya secara medis namun juga secara sosial salah satunya dengan pengolahan tata ruang. Pendekatan yang dilakukan adalah psikologis pengguna yang akan di aplikasikan pada pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar. Psikologi sebagai ilmu yang mempelajari tentang perilaku manusia yang membahas tingkah laku manusia dan hubungannya dengan lingkungan sehingga dapat mengetahui perilaku manusia baik secara terbuka maupun tertutup. Terdapat fasilitas medis pada Pusat Rehabilitasi Narkoba berupa klinik 24 jam, pemeriksaan pasien, fasilitas rawat inap, asrama, dan fasilitas pengembangan diri yang akan membantu mempercepat proses rehabilitasi medis dan sosial bagi pasien candu narkoba agar dapat terbebas dari candu narkoba.

Kata kunci: Pusat Rehabilitasi Narkoba, Tata ruang dalam, Tata ruang luar, Psikologis pengguna.

¹ Fallycia adalah mahasiswa S1 Program Studi Arsitektur Universitas Atma Jaya Yogyakarta

PENDAHULUAN

Latar Belakang Pengadaan Proyek

Penemuan obat-obatan yang di golongkan pada jenis narkoba sudah lama di buat, kurang lebih 5000 tahun yang lalu, di daerah mediterania timur. Di Indonesia, tanaman jenis ganja dan opium tumbuh subur di daerah Sumatra dan Jawa. Memasuki tahun 2000 penyebab kematian terbanyak di Indonesia disebabkan oleh penyalahgunaan obat-obatan terlarang atau nakotika yang menyerang remaja di usia produktif.

Yogyakarta sebagai salah satu kota besar yang dikenal juga sebagai kota pendidikan, kota wisata, dan kota budaya baik nasional maupun internasional dijadikan lahan baru sebagai daerah peredaran narkoba. Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) kota D.I Yogyakarta jumlah pengguna narkoba di Yogyakarta selalu meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2015 jumlah pengguna narkoba semakin meningkat dan mencapai 109.475 orang.¹

Dibandingkan dengan jumlah pusat rehabilitasi yang hanya berjumlah 11 buah maka jumlah tersebut sangat kurang untuk mewadahi korban penyalahgunaan narkoba. Dengan kurangnya fasilitas dan kualitas dari pusat rehabilitasi yang ditujukan bagi korban penyalahgunaan narkoba maka, diharapkan pusat rehabilitasi yang akan dibangun dapat memenuhi kebutuhan penyalahgunaan narkoba secara maksimal.

Berdasarkan analisa tersebut, pusat rehabilitasi narkoba di Yogyakarta sangat dibutuhkan dan fasilitas yang di sediakan juga harus saling mendukung dengan fungsi bangunan. Selain itu, aspek desain pada fisik bangunan juga di perhatikan agar para pecandu narkoba tidak merasa takut namun lebih kepada merasa mendapat dorongan positive dari aspek tata ruang agar mereka terdorong untuk sembuh dari kecanduan narkoba.²

Latar Belakang Permasalahan

Data dari Riset Badan Narkotika Nasional Indonesia tahun 2012, kasus narkoba di Yogyakarta pada tahun sebesar 326 kasus atau diperkirakan 73.782 orang.

Sebagian besar tempat rehabilitasi di Yogyakarta hanya memberikan rehabilitasi medis melalui obat-obatan yang dapat mengurangi efek candu narkoba tanpa memberikan rehabilitasi sosial. Perilaku pecandu narkoba biasanya menarik diri dari pergaulan sosial dan lebih suka menyendiri. Dibutuhkan tempat untuk dapat merehabilitasi pasien secara sosial salah satunya dengan pengolahan tata ruang³.

Pendekatan yang dilakukan adalah psikologis pengguna yang akan di aplikasikan pada pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar. Psikologi sebagai ilmu yang mempelajari tentang perilaku manusia yang membahas tingkah laku manusia dan hubungannya dengan lingkungan sehingga dapat menngetahui perilaku manusia baik secara terbuka

¹ Badan Narkotika Nasional D.I.Y 2015

² Debra A.Marshall, M.D. ElaineWalizer, R.n dan MarinaN. Vernalis, 2004. *Optimal Healing Environment for Chronic Disease, The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Vol.10 Supplemen. Proquest

³ Balode linda. Lithuania,2014. *The Social Aspect of open Space in Rehabilitation Gardens and Park, jurnal of Science,Future of Lithuania*, Volume 3, Page. 310, diakses dalam *Emerald* 10 April 2016.

maupun tertutup⁴. Perilaku dalam konteks individu maupun kelompok dan hubungannya dengan lingkungan. Perilaku terbuka yang dimaksud meliputi berbicara, berjalan, makan, duduk, sementara perilaku tertutup meliputi berfikir, berkeyakinan, dan berperasaan. Tata ruang sebuah ruangan dapat mempengaruhi psikologis pengguna ruang di dalamnya.

Berdasarkan penjelasan diatas, pasien pecandu narkoba membutuhkan lingkungan yang sehat, sehat dalam hal ini berarti membantu dalam hal rehabilitasi medis yang dilakukan agar pasien sembuh dari candu narkoba. Lingkungan terbaik dalam menyembuhkan ketergantungan narkoba yakni pasien dapat merasakan kebebasan seperti yang mereka inginkan saat berada di dalam pusat rehabilitasi. Menggunakan pendekatan psikologis pengguna pada tata ruang dalam dan tata ruang luar diharapkan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat mengenai pusat rehabilitasi narkoba untuk merehabilitasi pasien secara medis dan sosial sehingga pasien dapat terbebas dari candu narkoba.

Rumusan Permasalahan

Bagaimana wujud rancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang mampu membantu mempercepat proses rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial melalui pendekatan psikologis pengguna dengan pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar.

Tujuan Umum

Merumuskan konsep perencanaan dan perancangan Pusat di Yogyakarta yang

menekankan pada pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar sehingga mempercepat proses rehabilitasi pengguna narkoba dengan pendekatan psikologis pengguna.

Ruang Lingkup Penulisan

Lingkup Spasial

Bagian obyek studi yang akan di olah adalah bagian tata ruang dalam dan tata ruang luar pada Pusat Rehabilitasi Narkoba.

Lingkup Substansial

Bagian studi yang akan di olah adalah bangunan yang mencakup tatanan pada tata ruang dalam dan tata ruang luar yang di dasarkan pada pendekatan psikologis pemakaian ruang oleh pengguna. Tatanan ruang dalam yang memberikan kenyamanan dan ketenangan pada psikologis pemakainya terutama oleh pasien rehabilitasi narkoba di Yogyakarta, serta tata ruang luar yang dapat membantu proses penyembuhan pasien.

Lingkup Temporal

Penelitian ini di harapkan mampu menyelesaikan penekanan permasalahan untuk kurun waktu 10 tahun yang akan datang.

TINJAUAN UMUM

Narkotika

Narkotika merupakan singkatan dari Narkoba, Psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Dalam Undang-Undang RI No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, pengertian Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi

⁴ Leff Julian, Szmidla Andrew. London, 2002. *Evaluation of a special rehabilitation programme for patients who are difficult to place*, journal of Department of Psychiatry and Behavioural

Science, University Collage medical School, London, Volume 37, Page. 533, diakses dalam Springer 2 April 2016.

sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.⁵

Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis, bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku, digunakan untuk mengobati gangguan jiwa (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 tahun 1997).⁶

Zat Adiktif lainnya

Zat adiktif adalah obat serta bahan – bahan aktif yang apabila dikonsumsi oleh organisme hidup dapat menyebabkan kerja biologi serta menimbulkan ketergantungan atau adiksi yang sulit dihentikan dan berefek ingin menggunakannya secara terus – menerus yang jika dihentikan dapat memberi efek lelah luar biasa atau rasa sakit luar biasa, atau zat yang bukan narkotika dan psikotropika tetapi menimbulkan ketagihan. Contohnya seperti : kopi, rokok, minuman keras (alkohol).⁷

Rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan fasilitas yang sifatnya semi tertutup, maksudnya hanya orang – orang tertentu dengan kepentingan khusus yang dapat memasuki area ini. sehingga Pusat Rehabilitasi berisikan korban penyalahgunaan narkoba yang memiliki keinginan untuk bebas dari kecanduan menggunakan narkoba.

Rehabilitasi narkoba adalah tempat yang memberikan kegiatan penyembuhan berupa pelatihan ketrampilan dan pengetahuan untuk menghindarkan diri dari narkoba⁸.

Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba.⁹

Rehabilitasi Sosial

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.¹⁰

Psikologis

Pusat rehabilitasi narkoba menggunakan pendekatan psikologis pengguna yang diwujudkan pada penataan tata ruang dalam, dengan tujuan memberikan efek pengaruh psikologis pada pengguna yang berpengaruh juga pada tingkat kesembuhan pasien penyalahgunaan narkoba. Ilmu yang mempelajari tentang perilaku manusia yang membahas tingkah laku manusia dalam hubungannya dengan lingkungan sehingga dapat mengetahui perilaku manusia baik secara terbuka maupun tertutup.¹¹

Kegiatan pelayanan pada pusat rehabilitasi narkoba dilaksanakan dalam tahap pendekatan, penerimaan, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan keluarga, ketrampilan, penyaluran bimbingan lanjut

⁵ Undang-Undang RI nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika BAB III pasal 3.

⁶ Undang-undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Narkotika.

⁷ Undang-Undang RI nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika BAB III pasal 3.

⁸ Undang-Undang RI nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika BAB III pasal 3.

⁹ Undang-Undang RI nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika BAB III pasal 3.

¹⁰ Undang-Undang RI nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika BAB III pasal 3.

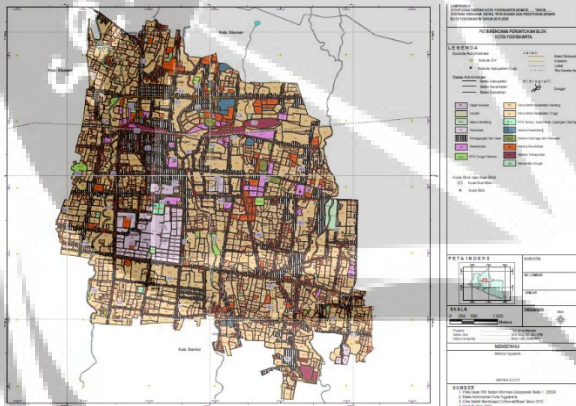
¹¹ Leff Julian. Szmilda Andrew. London, 2002. *Evaluation of a special rehabilitation programme for patients who are difficult to place*, *Journal of Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, Volume 37, DOI 10.1007/s00127-002-0578-z, Page. 535, diakses dalam Proquest 14 maret 2016.

dan pengakhiran pelayanan rehabilitasi bagi pasien.

Pada sarana dan prasarana yang ada dalam Pusat Rehabilitasi Narkoba Sesuai dengan fungsi panti, maka sarana dan prasarana dapat dikelompokkan menjadi :

- Sarana bangunan gedung, misalnya: kantor, asrama, ruang kelas, ruang konseling, ruang keterampilan, aula, dapur, dan sebagainya.
- Prasarana, misalnya: jalan, listrik, air minum, pagar, saluran air / drainage, peralatan kantor, peralatan pelayanan, dan sebagainya.

LOKASI TERPILIH



Gambar 1. Peta Rencana Peruntukan Kota Yogyakarta

(Sumber :Perda RTRW Kota Yogyakarta)



Gambar 2. Lokasi SITE terpilih

(Sumber : Google earth, 2016)

Lokasi SITE merupakan lahan kosong yang digunakan sebagai kebun milik warga. Seluas 14.000 m² berbatasan langsung dengan kebun milik warga di sebelah utara, sementara untuk bagian barat dan timur merupakan kawasan rumah penduduk, Disisi selatan Site merupakan Jalan Kenari dengan lebar 9 m.

berupa lahan kosong yang berada di kawasan berkembang kota Yogyakarta. Berada di Jalan Kenari, Timoho, Yogyakarta. Memiliki luasan tapak sebesar:

Luas Lahan : 12.892 m²

KDB izin : 80 % >(1000 m²)

KLB izin : 3,2

Tinggi Bangunan : 24 m

Ruas Jalan eksisting : 9 meter

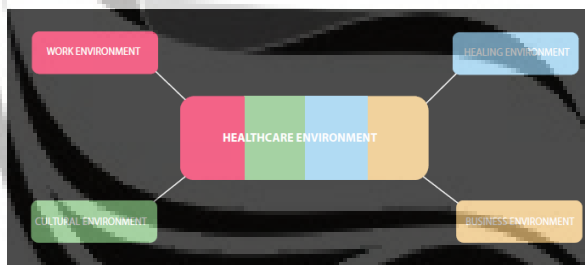
TINJAUAN ARSITEKTURAL

Pasien candu narkoba memerlukan rehabilitasi medis untuk menyembuhkan kecanduan narkoba pada dirinya. Kemudian setelah selesai menjalani proses rehabilitasi medis, barulah pasien akan menjalani rehabilitasi sosial untuk menyembuhkan mental dan pikiran yang membuat pasien menutup diri dari masyarakat. Sehingga, rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial memiliki peran penting untuk membantu pasien bebas dari candu narkoba.

Menurut Jane Bacon Pfeiffer seorang ahli dalam bidang kesehatan dan perawatan, dalam penyembuhan secara fisik oleh para staff rehabilitasi biasanya memakan waktu beberapa tahun tergantung dari tingkat kecanduan pasien, namun pikirannya tertuju pada apa yang

mempengaruhi indikator kesembuhan pasien saat berada dalam pusat rehabilitasi. Ternyata berdasarkan penelitian yang lebih spesifik pada pusat rehabilitasi, design ruang penyembuhan dan lingkungan di sekitarnya (*Healing Environment*) mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien dan kinerja staff yang berada dalam pusat rehabilitasi.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Brian Schaller dalam bukunya tentang *Architecture Healing Environment* (2012) menyebutkan bahwa rancangan pusat rehabilitasi bukan hanya sebagai area yang diisi oleh pasien sebagai area *Healing* dari sebuah *Healthcare* namun juga sebagai *work environment* untuk para pekerja medis dan staff, *business environment* untuk pengelola dari pusat rehabilitasi dan *cultural environment* bagi para direktur organisasi rehabilitasi narkoba untuk melaksanakan visi dan misinya dalam memerangi narkoba.

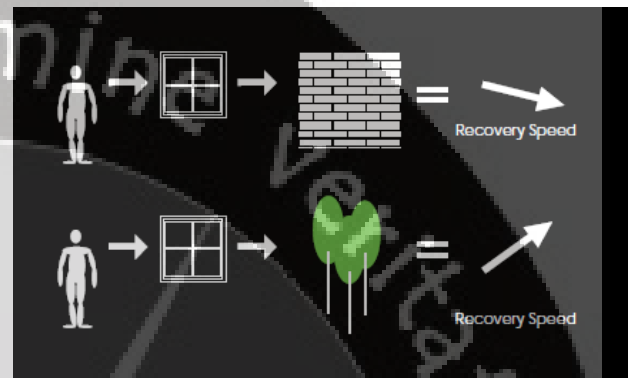


Gambar 3. Pemikiran mengenai lingkungan
(Sumber : *Architecture Healing Environment*)

Pada tahun 1960-an, solusi yang diberikan untuk menjawab permasalahan *healthcare* dinamakan *Evidence-based Design (EBD)*. *Evidence-based design* kemudian menjadi teori konsep yang sekarang di kenal dengan nama *Healing environment*.

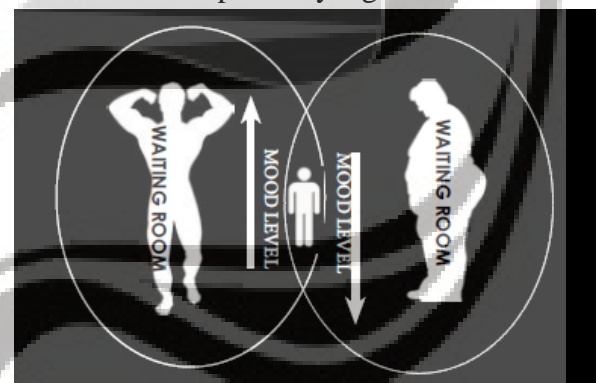
Oleh karena itu, pada pengolahan tata ruang luar akan mengoptimalkan udara bersih, kehangatan, dan ketenangan, untuk meningkatkan kapasitas pasien

agar cepat sembuh. Pusat rehabilitasi narkoba nantinya juga akan mengolah tata ruang luar guna menstimulasi pasien dengan cara penataan lingkungan dalam arsitektur. Selain obat-obat medis, lingkungan juga dapat membantu dan mempercepat proses penyembuhan pasien yang di rehabilitasi.



Gambar 4. Pemikiran Healing Environment
(Sumber : Brian Schaller, 2012)

Gaya hidup, pola makan dan olahraga di luar ruangan dapat membentuk kondisi fisik dan pikiran yang lebih baik.



Gambar 5. Pemikiran pengaruh teori mood
(Sumber : Brian Schaller, 2012)

TATA RUANG DALAM

Skala dan Proporsi

Skala dalam bidang arsitektur memiliki nilai yang sangat penting, karena ukuran skala dalam arsitektur menentukan tingkat

keindahan maupun kenyamanan seseorang.¹²

Bukaan

Bukaan merupakan salah satu elemen pembentuk kualitas ruang dalam dan merupakan faktor pendukung dalam penciptaan *healing environment* pada Pusat Rehabilitasi Narkoba. Selain itu bukaan dalam ruang juga mempengaruhi orientasi dan aliran ruang, kualitas pencahayaan dan udara, kenyamanan udara, dan view.

Warna

Warna dapat menentukan kesan ruangan yang akan di tampilkan, apakah akan bernuansa tenang, ramai, ataupun nyaman sesuai dengan kebutuhan pengguna ruang dan fungsi ruang tersebut. Warna merupakan salah satu elemen yang membantu dalam pembentukan kualitas ruang yang tepat untuk mendukung terciptanya *healing environment*.

Tekstur

Seperti yang di sebutkan F.D.K. Ching dalam bukunya *architecture form, space, and order* dalam suatu ruangan tekstur merupakan gambaran mengenai sifat permukaan suatu benda yang dapat menimbulkan kesan-kesan tertentu seperti kasar, halus, licin, mengkilap atau buram.¹³

Material

Selain tekstur, yang diperhatikan dalam perancangan tata ruang dalam adalah pemilihan bahan atau material untuk mendukung penampilan dan karakteristik bangunan.

TATA RUANG LUAR

Taman (elemen *Softscape* dan *Hardscape*)

Elemen *softscape* merupakan elemen penyusun taman yang lunak. Misalnya pohon, tanaman semak dan rumput (terdapat berbagai macam vegetasi).

Sementara elemen *hardscape* yaitu pengisi taman berupa elemen yang cukup keras dan merupakan benda mati, misalnya paving, pot taman, tempat duduk taman dan batu-batuan.

Vegetasi

Vegetasi pada Pusat rehabilitasi Narkoba ditata sedemikian rupa sehingga mampu berfungsi sebagai pembentuk ruang, pengendalian suhu udara, memperbaiki kondisi tanah dan sebagainya. Jenis vegetasi yang di gunakan pada taman rancangan Pusat Reahbailitasi adalah pohon, tanaman perdu dan rumput.

Sintesis Analisis Tapak dan Konsep

Pendekatan psikologi pengguna digunakan pada Pusat Rehabilitasi Narkoba untuk menciptakan suasana ruang yang tenang bagi pasien dan tidak membuat pasien merasa tertekan saat berada di dalamnya. Proses penyembuhan di kaitkan dengan proses design pada tata ruang dalam dan luar (*Healing Environment*) pada Pusat Rehabilitasi Narkoba.

Untuk penataan ruang luar Pusat Rehabilitasi Narkoba memiliki 3 area taman yang didesain sesuai dengan kebutuhan pengguna untuk memberikan efek psikologis yang dihasilkan dari elemen *hardscape* dan *softscape*.

¹² Ching, D.K, Francis. (1943). *Architecture form, space and order Third edition*. USA. WILEY, Hal 120

¹³ Ching, D.K, Francis. (1943). *Architecture form, space and order Third edition*. USA. WILEY, Hal 140

Kualitas para pejalan kaki di sekitar site tidak terlalu ramai dan padat, Pedestrian di depan site selebar 2 meter, kondisi kurang terawat namun bisa di akses

Pola pejalan kaki yang tersedia akan tetap dipertahankan dan diberi tambahan vegetasi berupa pohon bungur sebagai peneduh jalan di sekitar site

Bukaan yang berada pada sisi sebelah Barat dan Timur diberi tritisan dan secondary skin/shading agar cahaya dpat masuk dan tidak silau.



Vegetasi pada site cenderung ke padang rumput dan persawahan, jadi hanya ada beberapa pepohonan di dalam site yakni pohon pisang dan tanaman perdu

Vegetasi perlu di tambahkan di sekeliling site dan beberapa di dalam site dengan fungsi sebagai peneduh dan penghijau

Polusi dan tingkat kebisingan sekitar banyak berasal dari sebelah selatan site, yaitu jalan kenari. Sementara di sebelah barat dan timur tidak terlalu besar karena ringkat kepadatan penduduk dan lalu lintas sedikit.

Vegetasi pepohonan yang berada di selatan site, dapat di jadikan sebagai buffer dari polusi dan kebisingan yang di timbulkan oleh kendaraan kendaraan yang berlalu lalang

KONSEP TATA RUANG DALAM

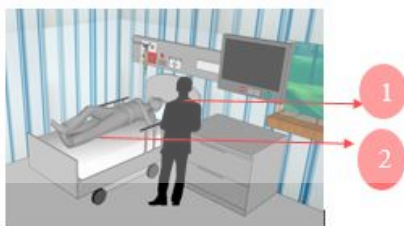
Tabel 1. Konsep kegiatan pada tata ruang dalam Pusat Rehabilitasi Narkoba

Kelompok Kegiatan	Pengguna Ruang	Kegiatan	Nama Ruang
Pengelola	Direktur	Mengawasi, mendata, membuat laporan, rapat, istirahat	R. direktur, R. Rapat, R. Kepala Medis
	Staff	Mengawasi pasien, membuat laporan, rapat, mendata.	R. Staff, R. Arsip, R. Kepala Medis
	Dokter dan Perawat	Mendata pasien, mengawasi, Memeriksa Pasien	R. periksa, R. Dokter, R. Obat
	Psikolog	Membuat laporan pasien, memeriksa pasien.	R. psikolog, R. Obat, Area taman
	Ahli terapi	Membuat laporan pasien, memeriksa pasien, memberikan resep terapi	R. terapi, R. Obat, Area taman, R. Senam indoor
	Ahli Okupasi dan Fisioterapi	Membuat laporan pasien, memeriksa pasien, memberikan resep terapi okupasi dan fisioterapi	R. terapi, R. Obat, Area taman, R. Senam indoor
Utama	Pasien Rehabilitasi Medis	Rehabilitasi medis, senam, terapi obat, olah raga, memeriksa kesehatan	R. Periksa, R. Obat, Area taman, R. Senam indoor, R. Asrama, R. Periksa pasien, Klinik obat
	Pasien Rehabilitasi Sosial	Rehabilitasi medis, senam, sosialisasi, olah raga, memeriksa kesehatan	R. Periksa, R. Obat, Area taman, R. Senam indoor, R. Asrama, R. Periksa pasien, Klinik obat
Penunjang	Pengunjung Klinik	Reservasi, Membeli obat, memeriksa kesehatan, membayar	R. klinik, R. periksa
	Pengunjung Medis	Reservasi, Membeli obat, memeriksa kesehatan, membayar, melakukan terapi	R. klinik, R. Periksa, R. Terapi, R. Konsultasi Psikolog
	Peserta Seminar	Reservasi, mendengarkan materi.	R. seminar
Service	Staff ME	Mengontrol, memperbaiki	R. ME, dan ruang yang mengalami kerusakan
	Staff Kebersihan	Membersihkan, membantu pengunjung, membawakan makanan staff	R. Cleaning service, dan Seluruh area Pusat Rehabilitasi Narkoba
	Juru Masak Cafeteria	Memasak, memilih bahan	R. masak

(Sumber : Analisis Penulis, 2016)

Konsep Skala Ruang

Pengolahan tatanan skala ruang menggunakan skala intim, dimana pada ruang ruang tertentu seperti ruang pemeriksaan pasien dan ruang terapi digunakan oleh 2-3 orang yakni pasien, dokter dan perawat karena membutuhkan konsentrasi dan interaksi yang jelas antara staff medis dan pasien rehabilitasi.



Gambar 6. Konsep skala ruang intim (Sumber : Analisis Pribadi, 2016)

Konsep Bentuk ruang








Bentuk ruang periksa kubus dan ruang komunal berbentuk oval. Lingkaran dan oval dapat mensugesti pengguna dengan kesan terbuka dan ramah, ini berkaitan dengan isu desain yakni ruang dengan suasana tenang.



Gambar 7. Konsep bentuk ruang kubus (Sumber : Analisis Pribadi, 2016)

KONSEP TATA RUANG LUAR

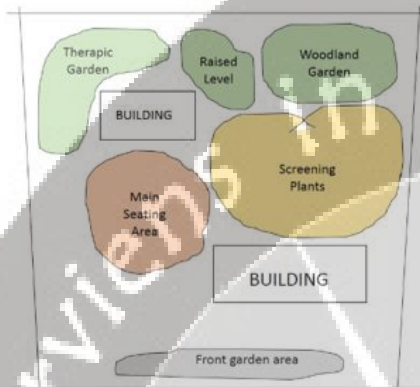
Tabel 2. Konsep elemen tata ruang luar pada Pusat Rehabilitasi Narkoba

No	Jenis Vegetasi	Letak Tanaman	Keterangan
1	Pohon Bambu (<i>Bambusa</i>) 	Screening Plant	Tanaman Bambu menyerap 4 kali lebih banyak karbon dioksida dibandingkan tanaman lainnya. Selain itu tanaman bambu mampu menghasilkan 35% lebih banyak oksigen. Baik untuk fungsi area dengan orang banyak. <small>Sumber : nururumah.com/2016/pohon-pereduh-rumati</small>
2	Pohon Bungur (<i>Lagerstroemia Speciosa</i>) 	Front Garden	Pohon bungur dikenal sebagai tanaman peneduh pekarangan dan jalan. Mampu hidup di tanah subur ataupun gersang sehingga perawatannya tidak terlalu susah. <small>Sumber : nururumah.com/2016/pohon-pereduh-rumati</small>
3	Pohon Tanjung 	Therapeutic Garden	Pohon tanjung bertangkai panjang dengan diameter pohon antara 2-4 meter. Bunganya yang rontok sangat harum dan dapat digunakan sebagai pewangi ruangan, pewangi pakaian dan hiasan. <small>Sumber : nururumah.com/2016/pohon-pereduh-rumati</small>
4	Pohon Kamboja (<i>Plumeria Tourn</i>) 	Therapeutic Garden	Pohon kamboja merupakan pohon kecil dengan wanginya yang sangat khas. Pohon kamboja memiliki bunga berwarna putih keunguan dan perkembangbiakannya sangat mudah. <small>Sumber : nururumah.com/2016/pohon-pereduh-rumati</small>
5	Pohon Pucuk merah (<i>Syzygium Oleana</i>) 	Main Seating Area	Pohon pucuk merah dapat tumbuh hingga 5m dengan dimeter antara 30-50 cm. Daunnya yang berwarna merah akan berubah menjadi coklat kemudian menjadi hijau jika semakin tua. Pohon pucuk merah selain indah sebagai estetika juga sebagai peneduh. <small>Sumber : nururumah.com/2016/pohon-pereduh-rumati</small>
6	Palem Kuning (<i>Chrysalidocarpus Lutescens</i>) 	Main Seating Area	Palem Kuning sangat populer karena keindahan pohonnya yang berwarna hijau merah dengan daun hijau kekuningan. Palem kuning dapat tumbuh hingga 3m <small>Sumber : nururumah.com/2016/pohon-pereduh-rumati</small>
7	Palem raja 	Front Garden	Tidak membutuhkan ruang besar, dapat tumbuh hingga 10 meter. Selain sebagai penyejuk juga sebagai tanaman hias <small>Sumber : nururumah.com/2016/pohon-pereduh-rumati</small>

(Sumber : Analisis Penulis, 2016)

Tata ruang luar pada Pusat Rehabilitasi Narkoba mencakup area taman untuk terapi, area taman untuk bersantai atau *seating garden* dan taman untuk kesan alami dan penghijauan.

Gambar 8. Konsep taman pada tata ruang luar.
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)



Therapeutic garden. Memiliki kesan natural batu kali yang diekspos pada jalan sebagai terapi kaki. Kolam air berfungsi sebagai pemberi kesan dekat dengan alam sehingga dapat mengurangi stres pasien.



Gambar 9. Konsep area *Therapeutic Garden*.
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)

Main seating area. Berisi furniture berupa bangku taman, meja dan lampu yang selaras dengan konsep alami pada taman.



Gambar 10. Konsep *main seating area*
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)

Front garden area. Berisi tanaman berupa bunga dan tanaman perdu sebagai estetika dan pereduksi polusi udara dan suara.



Gambar 11. Konsep *front garden area*.
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)

Pusat Rehabilitasi Narkoba di Yogyakarta memiliki 2 jenis rehabilitasi yang di gunakan dalam penyembuhan pasien candu narkoba, yakni rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Penekanan desain yang di terapkan pada tata ruang dalam dan tata ruang luar berpengaruh pada jumlah massa bangunan yang akan di gunakan pada Pusat Rehabilitasi Narkoba.

Tabel 2. Konsep perancangan desain massa

	Kegiatan	Tuntutan Ruang
Rehabilitasi Medis	<ul style="list-style-type: none"> Berhubungan dengan medis dan obat-obatan Pasien memiliki mental yang belum stabil Pengawasan dokter/perawat 24 jam 	<ul style="list-style-type: none"> Ruangan mudah di jangkau oleh dokter dan perawat Ruang Isolasi tertutup dan pengawasan CCTV 24 jam Ruang perawatan bernada tenang untuk memurunkan depresi
Rehabilitasi Sosial	<ul style="list-style-type: none"> Penyembuhan dengan lingkungan sosial Candu obat sudah mulai hilang Tidak membutuhkan pengawasan 24 jam Membutuhkan interaksi sosial dan dukungan dari orang terdekat 	<ul style="list-style-type: none"> Ruang yang mendukung interaksi sosial Ruangan dengan nada semangat dan ceria untuk stimulan gerakan
	Kesimpulan	2 massa bangunan

(Sumber : Analisis Penulis, 2016)

HASIL DESAIN



Gambar 12. Siteplan
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)



Gambar 13. Tampak Selatan Keseluruhan
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)



Gambar 14. Tampak Utara Keseluruhan
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)



Gambar 15. Tampak Timur Keseluruhan
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)



Gambar 16. Tampak Barat Keseluruhan
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)



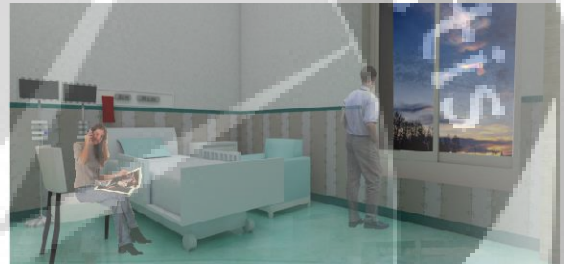
Gambar 17. Interior Ruang Poliklinik
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)



Gambar 18. Interior Ruang Poliklinik
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)



Gambar 19. Interior Ruang Rawat Inap
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)



Gambar 20. Interior Ruang Rawat Inap
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)



Gambar 21. Eksterior Pusat Rehabilitasi
(Sumber : Analisis Pribadi, 2016)



Gambar 21. Eksterior Pusat Rehabilitasi
(Sumber : Analisis Pribadi,

KESIMPULAN DAN SARAN

Rancangan pusat rehabilitasi narkoba di Yogyakarta ditunjukan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat mengenai pusat rehabilitasi narkoba terutama di daerah Yogyakarta. Diperlukan perhatian lebih pada fasilitas yang akan disediakan dalam pusat rehabilitasi narkoba di Yogyakarta pusat rehabilitasi narkoba di Yogyakarta sangat dibutuhkan dan fasilitas yang di sediakan juga harus saling mendukung dengan fungsi bangunan. Aspek tata ruang dapat menstimulasi pasien untuk sembuh dari kecanduan narkoba.

Pengolahan pada tata ruang dalam yakni : warna, cahaya dan design, serta tata ruang luar yakni elemen *softscape* dan *hardscape* pada pusat rehabilitasi mampu membuat pasien merasa nyaman dan tenang. Tata ruang dalam dan tata ruang luar yang di terapkan dapat mempercepat tingkat kesembuhan pasien sebesar 80%. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan yang membuat pasien merasa tenang maka akan membuat pasien menjalani rehabilitasi dengan baik, baik itu medis maupun sosial.

DAFTAR RUJUKAN

- Balode linda, *The Social Aspect of open Space in Rehabilitation Gardens and Park*, *jurnal of Science, Future of Lithuania*, Volume 3, Page. 310, diakses dalam *Emerald* 10 April 2016.
- Ching, D.K, Francis. (1943). *Architecture form, space and order Third edition*. USA. WILEY, Hal 120
- Debra A.Marshall, M.D. ElaineWalizer, R.n dan MarinaN. Vernalis, 2004. *Optimal Healing Environtment for Chronic Disease, The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Vol.10 Supplemen. Proquest
- Gimbel T, 1994, *Healing with Color and Light : Improve your Mental, Physical and Spiritual Health*, *Fireside* (Simon & Shuster Inc), New York
- Han, O. T. (2002). *Dekor dalam gambar interior*. semarang: Pendidikan Industri Kayu Atas, Hal 35.
- Khikmatus, Amaliyah. *Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Kabupaten Malang*, Tugas Akhir (S1) Universitas Islam Indonesia, 2015, hlm 25.
- Leff Julian. Szmidla Andrew, *Evaluation of a special rehabilitation programme for patients who are difficult to place*, *jurnal of Department of Psychiatry and Behavioural Science, University Collage medical School, London*, Volume 37, Page. 532, diakses dalam *Springer* 2 April 2016.
- Leff Julian. Szmilda Andrew, *Evaluation of a special rehabilitation programme for patients who are difficult to place*, *jurnal of Soc Psychiatry Physciatr Epidemiol*, Volume 37, DOI 10.1007/s00127-002-0578-z, Page. 535, diakses dalam *Proquest* 14 maret 2016.

Nasional Badan Narkotika, *Buku Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba bagi petugas Lapas dan Rutan*, 2010, hlm 19

Partodiharjo.S. (2010). *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*:

Erlangga, Semarang, Hal.15

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 46 tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Bagi Pecandu.

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 9 tahun 2014 tentang Penyelenggara Klinik Sarana Kesehatan.

Perda RTRW kota Yogyakarta tahun 2010

Pramuditya Dheovan Arcadius, *Pusat Rehabilitasi Narkoba di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*, Tugas Akhir (S1) Universitas Atma Jaya Yogyakarta, 2004, hlm 2

Triasmarasari Steffie Cindikia, *Pusat Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkoba di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*, Tugas Akhir (S1) Universitas Atma Jaya Yogyakarta, 2004, hlm 1

Undang-Undang No.35 tahun 2009 tentang Narkotika, Bab 1 Ketentuan Umum Pasal 1.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997

Undang-Undang RI nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika BAB III pasal 3.

Wardani Esti Christina, *Pengembangan Pusat Rehabilitasi "Kunci" Bagi Pengguna Narkoba di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*, Tugas Akhir (S1)

Universitas Atma Jaya Yogyakarta, 2011, hlm 12

Willoch Karin. Blix Salvensen Hege, *Handling drug-related problems in rehabilitation patients : a randomized study*, *journal of Department of Pharmacology and Clinical Medicine University of Oslo, Norway*, Volume 34, DOI 10.1007/s11096-012-9623-5, Page. 385, diakses dalam Proquest 2 April 2016.