

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Pengadaan Proyek

Kehidupan manusia saat ini telah berkembang demikian maju, terutama dari bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, hal ini dapat terlihat dengan adanya berbagai penemuan di bidang ilmu kedokteran dan farmasi. Penemuan obat-obatan yang digolongkan pada jenis narkotika telah lama dibuat, kurang lebih 5000 tahun yang lalu, di daerah Mediterania Timur. Obat-obatan tersebut diolah dari getah tumbuh-tumbuhan sub-tropis yang disebut tanaman candu/poppy (*papaver somniferum .L*)¹. Penemuan getah tanaman candu/poppy telah berkembang, tidak hanya dimanfaatkan bagi kepentingan pengobatan tetapi juga digunakan untuk menghasilkan buah kejahatan yang sangat berbahaya yakni “kejahatan narkotika”.

Organisasi kejahatan di beberapa negara maju, melihat peluang kelemahan manusia dalam mencari kenikmatan, kebugaran, dan kesenangan dengan memproduksi obat-obatan tersebut. Permasalahannya sekarang, obat diproduksi secara gelap dan dipasarkan secara internasional dalam jumlah yang besar, karena menguntungkan secara ekonomis. Mereka tidak peduli sisi negatif yang timbul akibat perbuatan yang dilakukan. Oleh sebab itu Perserikatan Bangsa – Bangsa telah sepakat untuk memerangi bahaya narkotika dengan mengeluarkan “*The Single Convention on Narcotic Drugs*”. Hal ini dikarenakan kejahatan narkotika telah berkembang untuk merusak budaya dan kehidupan antar bangsa.²

Kejahatan bahaya narkoba (narkotika alkohol psikotropika dan zat adiktif berbahaya lainnya) bukan saja merupakan masalah nasional tapi juga telah menjadi masalah internasional bagi bangsa Indonesia. Hal ini terjadi tentunya tidak lepas dari sebuah konsekuensi yakni semakin hebatnya pengaruh globalisasi dalam segala bidang.

Dewasa ini, korban penyalahgunaan narkoba di Indonesia semakin banyak dan tidak terbatas pada kelompok masyarakat tertentu. Mencermati perkembangan

¹ Wresniwiro, dkk., Pramuka Saka Bhayangkara, Penanggulangan Bahaya Narkotika Dan Psikotropika , 1996, hlm.135

² Ibid

peredaran dan pemakaian narkoba yang tercatat oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2002 terdapat 3.751 kasus, dan terus mengalami peningkatan hingga pada tahun 2006 telah mencapai angka 54.145 kasus.³ Hal ini menunjukkan jumlah kasus narkoba pada tahun 2006 mengalami pertumbuhan sebesar 18 kali lipat dari tahun 2002 (Tabel 1.1). Selain diperlihatkan oleh angka-angka kasus yang terus meningkat dari tahun ke tahun, setiap hari kita disuguhi berita-berita penangkapan pecandu dan bandar narkoba di layar TV. Koran-koran pun memberitakan tiap saat betapa penyalahgunaan narkoba masih berkembang di kalangan masyarakat. Banyak keluarga yang menutupi anggota keluarganya yang menjadi pecandu narkoba dengan alasan aib. Tindakan itu secara tidak langsung menyuburkan praktik penyalahgunaan narkoba dan menyulitkan pemberantasannya.

Tabel 1.1 Data kasus pemakaian narkoba tahun 2002 sampai 2006

KASUS	2002	2003	2004	2005	2006
Narkotika	2.040	3.929	3.874	8.171	28.188
Psikotropika	1.632	2.590	3.887	6.733	21.318
Bahan adiktif	79	621	648	1.348	4.639
Jumlah	3.751	7.140	8.409	16.252	54.145

Sumber : Badan Narkotika Nasional

Dampak penggunaan narkoba sangat merugikan penggunanya. Secara fisik penggunaan narkoba dapat mengakibatkan terganggunya syaraf pada organ tubuh seperti otak, lever, tulang dan gigi keropos, dan hepatitis C, yang bisa berkembang jadi kanker hati, dan yang lebih parah bisa mengakibatkan kematian.

Perputaran narkoba dan obat- obatan psikotropika saat ini sudah merambah kemana – mana. Sasaran peredaran narkoba bukan hanya tempat – tempat hiburan malam, tetapi sudah merambah ke daerah pemukiman, kampus bahkan ke sekolah – sekolah. Hal ini dapat terlihat dari data yang di peroleh dari Badan Narkotika Nasional (BNN) pemakai narkoba pada tahun 2002 yang berusia 16 – 29 tahun berjumlah sekitar 5.287, dan terus mengalami pertumbuhan hingga tahun 2006 telah mencapai angka 48.849 pemakai, ini artinya angka pemakai narkoba pada tahun 2006

³ Badan Narkotika Nasional

mengalami pertumbuhan sebesar 8 kali lipat dari tahun 2002. Selain itu kasus peredaran narkoba juga telah memasuki usia – usia sekolah dibawah 15 tahun, dimana pada tahun 2006 mencapai 498 pemakai, mengalami pertumbuhan sebesar 20 kali lipat dari tahun 2002 sedangkan usia 30 tahun keatas mengalami pertumbuhan sebesar 80 kali lipat. Dari tabel 1.2 jelas terlihat yang lebih banyak menjadi korban adalah usia 16 – 29 tahun (usia produktif).

Tabel 1.2 Data kasus pecandu narkoba tahun 2002 sampai 2006

KASUS	2002	2003	2004	2005	2006
> 15 tahun	23	87	71	127	498
16 – 29 tahun	5.287	5.374	6.530	13.613	48.849
> 30 tahun	374	4.256	4722	9.040	33.334

Sumber : Badan Narkotika Nasional

Yogyakarta sebagai pusat bertemunya para pelajar dan mahasiswa dari berbagai daerah di Indonesia merupakan sasaran yang paling diincar untuk peredaran narkoba, ditambah makin maraknya tempat – tempat hiburan malam yang identik dengan kehidupan yang bebas. Data yang tercatat oleh Kanwil Departemen Sosial terdapat 2.820 kasus narkoba yang terjadi di D.I.Y (Tabel 1.3). Jumlah kasus ini di ambil dari tiap kabupaten/kota.⁴

Tabel 1.3 Jumlah pecandu di D.I.Y

Lokasi	Jumlah kasus
Kodya Yogyakarta	1400
Kab. Bantul	606
Kab. Gunung kidul	290
Kab. Kulonprogo	20
Kab. Sleman	510
Total	2.820

Sumber : Kanwil Depsos 1998/1999

Melihat angka – angka kasus narkoba yang terus mengalami peningkatan, maka dilakukan berbagai macam usaha dari setiap kalangan dalam upaya

⁴ Kanwil Departemen Kesehatan Propinsi DIY, 1998/1999

pemberantasan narkoba, yakni pencegahan (*preventif*), penegakan hukum (*law enforcement*), serta terapi dan rehabilitasi. Bila dilihat dari pusat – pusat rehabilitasi narkoba yang ada sekarang jumlahnya belum banyak. Mensos Bachtiar Chamsyah mengungkapkan lembaga rehabilitasi narkoba milik pemerintah dan swasta hanya ada sekitar 70 buah di seluruh Indonesia. Ke-70 lembaga rehabilitasi itu hanya mampu menampung sekitar 3.500 korban narkoba. Ini artinya lebih banyak lagi korban narkoba yang tidak tertampung. Selain itu pada umumnya tempat rehabilitasi dikondisikan bersama dengan rumah sakit khusus pengobatan medis, contohnya Gedung Rehabilitasi NAPZA RS. GRHASIA PROVINSI D.I.Y, yang hanya melayani secara medik saja. Sedangkan para pengguna yang ingin sembuh bukan hanya mengalami masalah kesehatan secara fisik tetapi juga masalah kesehatan secara mental, emosional, sosial, dan spritual. Penanggulangan pasien – pasien ketergantungan obat bukanlah persoalan jasmani semata – mata seperti penyakit malaria, melainkan juga persoalan mental/psikologis dan sosial. Disini yang terpenting adalah pembinaan mental seorang pasien, apabila ingin sembuh betul – betul, harus mengubah sikap hidup untuk menghadapi setiap persoalan yang bisa menjatuhkan dirinya ke dalam perangkap penyalahgunaan obat.

Melihat kecenderungan peningkatan pemakai narkoba dan fasilitas pengobatan yang terbatas maka Kota Yogyakarta memerlukan wadah atau fasilitas rehabilitasi baru yang selain menyediakan pelayanan medis, juga menyediakan pelayanan penyembuhan non medis.

B. Latar Belakang Permasalahan

Banyak faktor yang dapat menimbulkan ketergantungan obat atau penyalahgunaan obat. Secara singkat dapat dikatakan bahwa faktor – faktor yang memungkinkan terwujudnya penyalahgunaan obat adalah faktor individu, faktor obat, dan faktor lingkungan setempat. Faktor dari individu yang menggunakan narkoba adalah:⁵

- Emosional dan mental.

Pada masa-masa ini biasanya mereka ingin lepas dari segala aturan-aturan orangtua mereka. Lemahnya mental seseorang akan lebih mudah dipengaruhi oleh

⁵ Ali.P, Duse Imran, Narkoba Ancaman Generasi Muda, BNP Kaltim, 2007, p.28

perbuatan-perbuatan negatif yang akhirnya menjurus ke arah penggunaan narkoba, dan minuman keras.

- Rendah diri.

Adanya perasan rendah diri dalam pergaulan di masyarakat, di lingkungan sekolah, ataupun di lingkungan kerja, dapat memicu seseorang untuk menyalahgunakan narkoba. Hal ini terjadi untuk menutupi kekurangan mereka sehingga dengan menggunakan narkoba, dapat lebih aktif dan berani.

- Religiusitas yang rendah

Faktor keimanan yang rendah juga mempunyai pengaruh yang besar terhadap seseorang untuk mengkonsumsi narkoba. Orang tersebut akan lebih mudah jatuh karena tidak mempunyai pegangan iman yang kuat untuk melindungi dirinya terhadap segala bentuk godaan duniawi.

Selain dari faktor individu, juga dipengaruhi faktor lingkungan sosial, yaitu :⁶

- Lingkungan masyarakat yang sebagian besar bukan orang baik-baik, juga akan ikut mempengaruhi seseorang suka berbuat hal yang menyalahi hukum, misalnya menjadi pengedar narkoba dan minum minuman keras.
- Perasaan ingin tahu.

Ciri khas remaja yang memang senang mencoba hal-hal baru, sering timbul rasa penasaran, juga sangat mementingkan kebersamaan dengan teman-teman mereka, memicu untuk mengkonsumsi narkoba.

Melihat kondisi seperti itu maka sangat dimungkinkan untuk melakukan penyalahgunaan narkoba sebagai upaya mencari identitas, kesenangan, ketenangan, walaupun semuanya itu hanya dirasakan secara semu. Selain itu akibat dari penggunaan narkoba dapat merusak susunan syaraf dan organ tubuh lain yang berdampak pada melemahnya daya pikir, kekuatan fisik, dan mental, sehingga pengguna harus memiliki suatu tekad atau kemauan keras untuk sembuh secara total.

Kesediaan mental seorang pecandu untuk mengalami perubahan kepribadian kearah yang lebih matang memerlukan proses yang tidak singkat. Dalam proses ini juga sangat diperlukan kerjasama dengan orangtua/keluarga/wali pasien, karena

⁶ Ali.P, Duse Imran, Narkoba Ancaman Generasi Muda, BNP Kaltim, 2007, p.27

tahapan penyembuhan sangat memerlukan kesabaran, melihat seorang pasien harus menjalani beberapa kegiatan utama yaitu proses tahapan rehabilitasi yang terdiri dari tahapan sebagai berikut :

1. Tahapan rehabilitasi medis.

- Tahapan penanggulangan keadaan darurat akibat kelebihan dosis obat atau komplikasi medik lain, dilakukan dengan proses detoksifikasi yaitu proses menghilangkan racun narkoba yang ada dalam tubuh pecandu. Ini seharusnya dilakukan diunit khusus/intensif.
- Tahapan pengolahan keadaan lepas obat.

2. Tahapan rehabilitasi non medis (mental)

dimana tahapan inilah yang membutuhkan waktu lama, dan keuletan dari yang bersangkutan.

3. Tahapan bimbingan mental lanjutan (*mental health after-care*)

Untuk menjawab permasalahan diatas, maka dibutuhkan sebuah tempat rehabilitasi yang mampu menyembuhkan baik secara fisik, mental maupun sosial dari pasien ketergantungan narkoba. Seperti yang diketahui bahwa seorang pecandu mengalami sakit baik secara fisik (eksternal) maupun mental (internal), maka dalam sebuah proses penyembuhan kedua hal tersebut yang sangat diperhatikan.

Penyembuhan secara mental lebih sulit diatasi daripada sakit secara fisik, dan ini membutuhkan waktu yang tidak sebentar, sehingga pusat rehabilitasi harus mampu memberikan kenyamanan bagi pasien agar tidak merasa jenuh pada saat proses rehabilitasi. Oleh karena itu diperlukan suatu lingkungan yang mendukung dalam proses penyembuhan (*Healing Environment*) baik secara fisik, mental maupun sosial.

Salah satu usaha mewujudkan sebuah lingkungan yang menyembuhkan adalah melalui penciptaan konsep lingkungan keluarga (rumah tinggal).⁷ Melalui konsep ini, pasien tidak akan merasakan berada di rumah sakit atau rumah tahanan dalam menjalani proses rehabilitasinya, tapi lebih merasakan berada ditengah keluarga sendiri yang lebih tenang, dan nyaman untuk dihuni.

Konsep lingkungan yang menyembuhkan terbagi atas kuadran-kuadran sebagai berikut :

⁷ Marberry, Sara. O, *Innovations In Healthcare Design*, Van Nostrad Reinhold, 1995, p.128

- **Kuadran I (eksternal, fisik)**

Proses penyembuhan melalui elemen-elemen fisik diluar tubuh pasien, seperti warna, tekstur, cahaya, suara, dan lain-lain.

- **Kuadran II (eksternal, psiko-spiritual)**

Proses penyembuhan melalui elemen-elemen fisik diluar tubuh pasien dengan pendekatan eksternal psiko-spiritual. Seperti bentuk perhatian dari keluarga, perhatian dari perawat, hubungan baik antara pasien dengan pasien dan lain sebagainya.

- **Kuadran III (internal, fisik)**

Proses penyembuhan melalui elemen-elemen fisik yang bekerja dari dalam tubuh pasien, seperti obat-obatan, vitamin, dan lain sebagainya.

- **Kuadran IV (internal, psiko-spiritual)**

Proses penyembuhan melalui elemen-elemen yang berasal dari dalam tubuh pasien yang berhubungan kuat dengan psiko-spiritual seperti pandangan hidup, keyakinan untuk bertahan hidup, tanggung jawab dan lain sebagainya.

Lingkungan keluarga merupakan lingkungan terkecil dalam melakukan interaksi antara individu yang satu dengan yang lain. Lingkungan yang terorganisir untuk mempengaruhi interaksi antar individu akan mempermudah penyembuhan pengguna narkoba. Konsep lingkungan yang menyembuhkan membahas tentang interaksi yang merupakan hal utama dalam proses penyembuhan secara mental, karena dalam wujud lingkungan keluarga terdapat kualitas lingkungan yang menyembuhkan.

Melihat faktor – faktor yang tertera di atas, maka penekanan desainnya lebih diutamakan pada pengolahan tata ruang baik tata ruang dalam maupun tata ruang luar di lingkungan tersebut, sehingga metode atau pendekatan yang digunakan adalah konsep lingkungan yang menyembuhkan.

C. Rumusan Permasalahan

Bagaimana wujud rancangan Pusat Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkoba di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang mampu membantu mempercepat proses rehabilitasi melalui pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar dengan

mengembangkan prinsip - prinsip lingkungan yang menyembuhkan (*Healing Environment*).

D. Tujuan Dan Sasaran

1. Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai adalah :

Merumuskan konsep perencanaan dan perancangan Pusat Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkoba di Yogyakarta yang menekankan pada pengolahan tata ruang dalam dan luar sehingga mempercepat proses rehabilitasi dengan pengembangan konsep ” lingkungan yang menyembuhkan”

2. Sasaran

Sasaran yang ingin dicapai adalah :

- Studi bentuk tata ruang dalam yang mampu membantu mempercepat proses rehabilitasi dengan mempertimbangkan prinsip – prinsip lingkungan yang menyembuhkan.
- Studi bentuk tata ruang luar yang mampu membantu mempercepat proses rehabilitasi dengan mempertimbangkan prinsip – prinsip lingkungan yang menyembuhkan.

E. Lingkup Pembahasan :

Pembahasan yang digunakan dalam pemecahan masalah pada pusat rehabilitasi pengguna narkoba dibatasi dalam lingkup disiplin ilmu arsitektur. Selain itu juga digunakan disiplin ilmu medis dan psikologis tapi disiplin ilmu ini hanya digunakan sebagai pendukung analisis untuk memecahkan masalah.

F. Metoda Pembahasan :

Metode pembahasan yang digunakan adalah:

1. Metode pengumpulan data

- Studi Pustaka dan Literatur

Yaitu dengan mengadakan pencarian informasi dan teori-teori yang menunjang proses penulisan melalui literatur-literatur dan pustaka yang tersedia menyangkut proses rehabilitasi bagi pengguna narkoba.

- Browsing internet

Yaitu pengumpulan data melalui situs internet.

2. Metode mengolah data

- Deskripsi

Menggambarkan keadaan permasalahan proyek dengan data yang telah terkumpul.

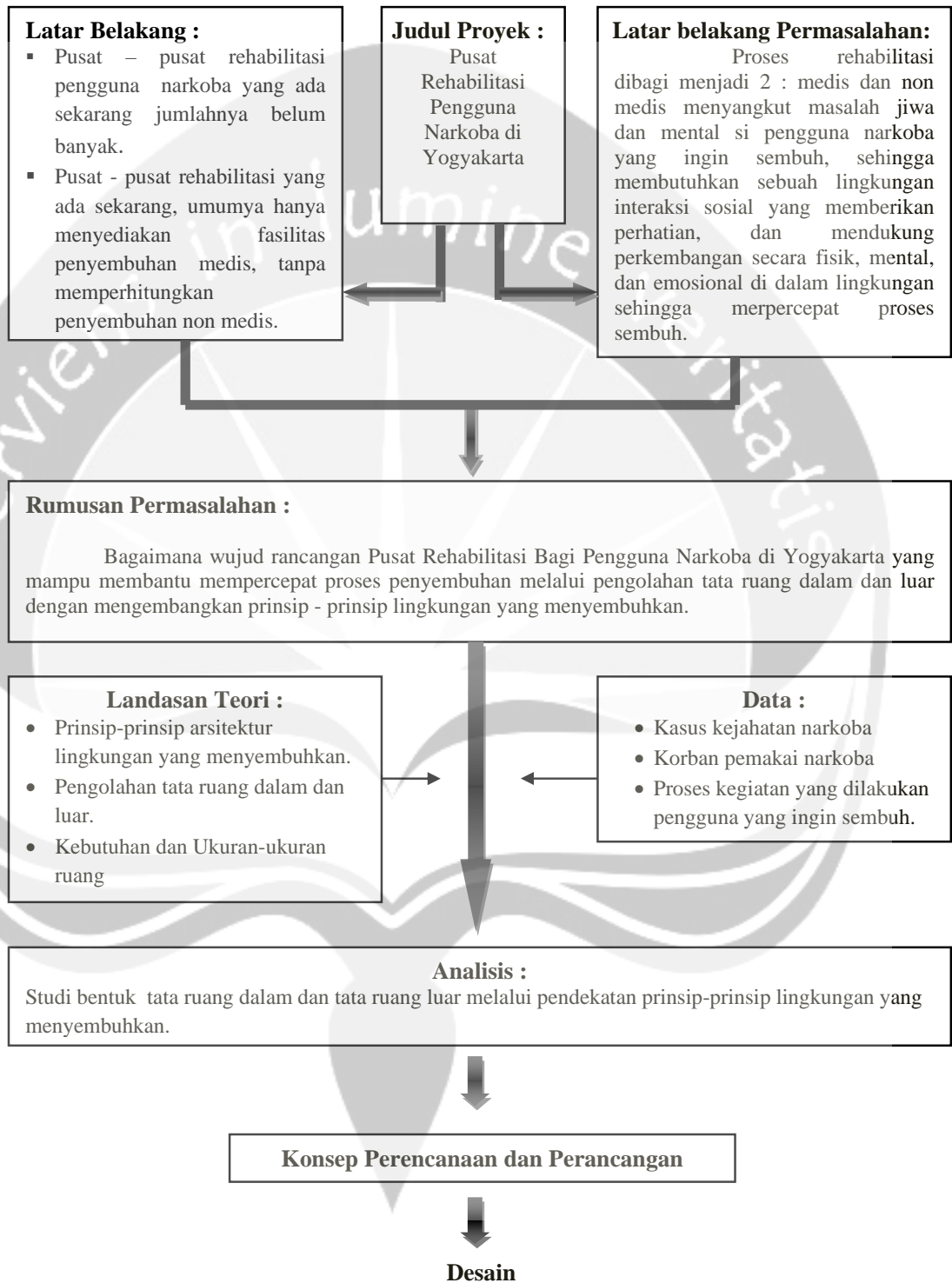
- Analisis data

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengklasifikasian data atau pengelompokan data sehingga terciptalah beberapa pilihan alternatif untuk menyelesaikan proses perancangan proyek.

3. Metode pengambilan kesimpulan

Setelah adanya beberapa pilihan alternatif, dipilihlah alternatif-alternatif yang sesuai dengan konsep perancangan. Sesudah itu barulah dilakukan penarikan kesimpulan.

G. Pola Pemikiran :



H. Sistematika Penulisan :

Bab I Pendahuluan

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, rumusan permasalahan, tujuan dan sasaran, lingkup pembahasan, metoda pembahasan, pola pemikiran dan sistematika pembahasan.

Bab II Tinjauan Umum Pusat Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkoba

Bab ini berisi tentang kajian teori dan data mengenai narkoba dan pusat rehabilitasi bagi pengguna narkoba secara umum. Selain itu berisi tentang teori-teori tentang lingkungan yang menyembuhkan. Sumber – sumber penulisan merupakan hasil studi pustaka, baik itu berupa literatur bahan kuliah, buku – buku, maupun gambar – gambar.

Bab III Tinjauan Tata Ruang Dalam dan Tata Ruang Luar

Bab ini berisi tentang kajian teori dan data tentang tata ruang dalam dan tata ruang luar secara umum.

Bab IV Tinjauan Khusus Pusat Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkoba

Bab ini berisi tinjauan khusus tentang lokasi Pusat Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkoba di Provinsi Yogyakarta

Bab V Analisis Perencanaan dan Perancangan

Bab ini berisi tentang analisis site, analisis pelaku kegiatan, kebutuhan ruang, sirkulasi dan parkir serta bentuk bangunan.

Bab VI Konsep Perencanaan dan Perancangan

Bab ini berisi tentang konsep perencanaan dan perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Yogyakarta, pengolahan tata ruang dalam dan luar.