

**PERENCANAAN DAN PERANCANGAN PUSAT
REHABILITASI NARKOBA SUMATERA SELATAN**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Teknik Arsitektur**



**ATHIFAH ZAHRAH
03061381722058**

**PROGRAM STUDI TEKNIK ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

ABSTRAK

PERENCANAAN DAN PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI NARKOBA SUMATERA SELATAN

Zahrah, Athifah

03061381722058

Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya

E-mail : ahrz1412@gmail.com

Penyalahgunaan NAPZA di Indonesia telah menyebar luas di berbagai kalangan. Jumlah korban penyalahgunaan NAPZA dapat diibaratkan dengan gunung es yang terlihat lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak terlihat. Khususnya Sumatera Selatan, jumlah penyalahguna yang hampir mencapai 100.000 orang per tahun 2019. Jumlah tersebut masih belum diimbangi dengan fasilitas rehabilitasi narkoba yang memadai. Sehingga, Perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba di Sumatera Selatan ini bertujuan untuk mewadahi proses rehabilitasi terhadap kecanduan obat-obatan terlarang khususnya di Sumatera Selatan. Pusat rehabilitasi narkoba ini dirancang dengan pendekatan *healing environment* yang mempertimbangkan unsur alam, indra, dan psikologis dengan metode pengobatan *Therapeutic Community*. Konsep bangunan dirancang dengan menjawab kebutuhan psikologis dan sosial korban penyalahgunaan narkoba, tetapi tetap mempertimbangkan aspek keamanan. Hal-hal tersebut diaplikasikan dengan tapak yang dilengkapi dengan taman buatan, sirkulasi *one gate system*, dan satu massa bangunan terapi. Digunakan struktur rigid yang mempertimbangkan konsep struktur dan material bangunan sekitar serta keadaan tanah. Sistem utilitas dikonseptkan mempertimbangkan bukaan untuk penghawaan dan pencahayaan, sistem plumbing yang juga dilengkapi dengan proteksi kebakaran, sistem persampahan, dan sistem transportasi vertikal menggunakan ramp, tangga, serta lift.

Kata Kunci: Rehabilitasi, Narkoba, *Therapeutic Community*, *Healing Environment*

Menyetujui,
Pembimbing I



Ir. Hj. Meivirina Hanum, M.T.
NIP. 195705141989032001

Pembimbing II



Ardiansyah, S.T., M.T.
NIP. 198210252006041005

Mengetahui,
Ketua Jurusan Teknik Sipil dan Perencanaan
Universitas Sriwijaya



Dr. Ir. Salma, S.T., M.T.
NIP. 197610312002122001

ABSTRACT

PLANNING AND DESIGNING OF DRUG REHABILITATION CENTRE IN SOUTH SUMATERA

Zahrah, Athifah

03061381722058

Architecture, Faculty of Engineering, Sriwijaya University

E-mail : ahrz1412@gmail.com

The misuse of NAPZA in Indonesia has been widespread in various circles. The number of victims of NAPZA abuse can be likened to an iceberg that looks less than the invisible. Especially South Sumatera, the number of abusers almost reached 100,000 people in 2019. That number has still not been balanced with adequate drug rehabilitation facilities. Thus, the Design of Drug Rehabilitation Center in South Sumatera the aims of this study are to accommodate the rehabilitation process against drug addiction, especially in South Sumatera. This drug rehabilitation center is designed with a healing environment approach that considers natural, sensory, and psychological elements with therapeutic community treatment methods. The concept of building is designed by answering the psychological and social needs of victims of drug abuse, but still considering the security aspects. These things are applied with a tread equipped with an artificial garden, one gate circulation system, and one mass building for therapy . Rigid structures are used that take into account the concept of structures and surrounding building materials as well as the state of the soil. The utility system is conceptualized considering openings for lighting and ventilation, plumbing systems are also equipped with fire protection, waste systems, and vertical transportation systems using ramps, stairs, and elevators.

Keywords: Rehabilitation, Drugs, Therapeutic Community, Healing Environment

Approved by,
Main Advisor

Ir. Hj. Meivirina Hanum, M.T.
NIP. 195705141989032001

Co-Advisor

Ardiansyah, S.T., M.T.
NIP. 198210252006041005

Acquainted by,
Head of Civil Engineering and Planning
Departement
Sriwijaya University



Dr. Ir. Saloma, S.T., M.T.
NIP. 197610312002122001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Athifah Zahrah

NIM : 03061381722058

Judul : Perencanaan dan Perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba Sumatera Selatan

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Laporan tugas akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 27 Juli 2021



Athifah Zahrah

03061381722058

HALAMAN PENGESAHAN

JUDUL TUGAS AKHIR

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Teknik
Arsitektur

ATHIFAH ZAHRAH

NIM: 03061381722058


Palembang, Juli 2021

Pembimbing I



Ir. Hj. Meivirina Hanum, M.T.
NIP. 195705141989032001

Pembimbing I



Ardiansyah, S.T., M.T.
NIP. 198210252006041005

Mengetahui,
Ketua Jurusan Teknik Sipil dan Perencanaan
Universitas Sriwijaya



Dr. Ir. Saloma, S.T., M.T.
NIP. 197610312002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Perencanaan dan Perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba Sumatera Selatan” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Teknik Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya pada tanggal 16 Juli 2021.

Palembang, Juli 2021

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Tugas Akhir

Pembimbing:

1. Ir. Hj. Meivirina Hanum, M.T.

NIP. 195705141989032001

()

2. Ardiansyah, S.T., M.T.

NIP. 198210252006041005

()

Penguji :

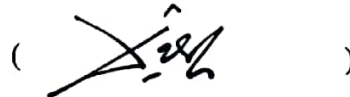
3. Anjuma Perkasa Jaya, S.T., M.T.

NIP. 197707242003121005

()

4. Widya Fransiska F.A., S.T., M.M., Ph.D.

NIP. 197602162001122001

()

Mengetahui,

Ketua Jurusan Teknik Sipil dan Perencanaan
Universitas Sriwijaya



Dr. Ir. Saloma, S.T., M.T.

NIP. 197610312002122001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur tak henti-hentinya praktikan kepada Allah SWT atas rahmat serta karunia-Nya, sehingga Laporan Pra Tugas Akhir dengan judul “Perencanaan dan Perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba Sumatera Selatan” ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Penyusunan Lapora Pra Tugas Akhir ini dilakukan sebagai salah satu sayarat memperoleh gelar Strata Satu (S1) di Program Studi Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya.

Begitu banyak bantuan serta dorongan moril dari berbagai pihak yang menjadi kekuatan tersendiri bagi penulis. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT.
2. Ayah, Bunda, Bayu, dan Almira yang selalu memberikan doa, materi, dan dukungan baik di saat tenang maupun praktikan menghadapi kesulitan.
3. Ibu Ir. Tuter Lusetyowati, M.T. selaku Ketua Prodi Arsitektur Universitas Sriwijaya
4. Ibu Dr. Maya Fitri Oktarini, S.T., M.T. selaku koordinator I mata kuliah Pra-Tugas Akhir.
5. Bapak Dr. Ir. H. Setyo Nugroho, M.Arch. selaku koordinator II mata kuliah Pra-Tugas Akhir.
6. Ibu Rizka Drastiani, S.T. M.Sc. selaku koordinator II mata kuliah Pra-Tugas Akhir.
7. Bapak Anjuma Perkasa Jaya, S.T., M.T. selaku ketua koordinator Tugas Akhir.
8. Ibu Ir. Hj. Meivirina Hanum, M.T. selaku dosen pembimbing I dalam pelaksanaan Tugas Akhir
9. Bapak Ardiansyah, S.T., M.T. selaku dosen pembimbing II dalam dalam pelaksanaan Tugas Akhir
10. Pengelola Loka Rehabilitasi Narkoba BNN Kalianda dan Yayasan Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang yang telah memberikan informasi mengenai Pusat Rehabilitasi Narkoba dalam pelaksanaan studi banding.

11. Naufal Saiful Islam Mubarak yang selalu mendukung dan menularkan energi positif selama penulis menyelesaikan sisa studinya.
12. Kak Irya yang selalu mendengarkan keluhan-kesah penulis dan memberikan saran terkait menyelesaikan laporn.
13. Terkhusus Dinda, Ratu, Kalia dan Kak Molek yang selalu mensupport. Tidak lupa Amir, Naufal, Nauri, dan Ghazali.
14. Teman-teman Arsitektur angkatan 2017
15. Seluruh pihak yang telah membantu penulis menyelesaikan laporan ini

Dengan ini, penulis berharap semoga hasil penyusunan laporan ini dapat bermanfaat bagi penulis dan banyak orang yang membutuhkan referensi mengenai pusat rehabilitasi narkoba. Penulis menyadari bahwa laporan ini jauh dari kata sempurna.. Sehingga, penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya atas segala kekurangan di dalamnya. Untuk itu, kritik dan saran sangat diharapkan oleh penulis demi menyempurnakan Laporan Pra Tugas Akhir ini.

Palembang, 24 November 2020

Athifah Zahrah

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI..... | iii |
| DAFTAR TABEL..... | v |
| DAFTAR GAMBAR | vi |
| Bab 1 PENDAHULUAN | 9 |
| 1.1 Latar Belakang | 9 |
| 1.2 Masalah Perancangan..... | 11 |
| 1.3 Tujuan dan Sasaran | 11 |
| 1.4 Ruang Lingkup..... | 12 |
| 1.5 Sistematika Pembahasan | 12 |
| Bab 2 TINJAUAN PUSTAKA | 13 |
| 2.1 Pemahaman Proyek..... | 13 |
| 2.1.1 Definisi Pusat Rehabilitasi Narkoba | 14 |
| 2.1.2 Standar, Klasifikasi, dan Kriteria Pusat Rehabilitasi Narkoba..... | 15 |
| 2.1.3 Kesimpulan Pemahaman Proyek..... | 22 |
| 2.2 Tinjauan Fungsional..... | 22 |
| 2.2.1 Kelompok Fungsi dan Pengguna | 23 |
| 2.2.2 Karakter Psikologi Korban Penyalahgunaan Narkoba..... | 25 |
| 2.2.3 Studi Banding Objek Sejenis | 27 |
| 2.3 Tinjauan Konsep Program..... | 51 |
| 2.3.1 Hubungan Manusia dengan Lingkungan | 53 |
| 2.3.2 Tinjauan Konsep <i>Healing Environment</i> | 53 |
| 2.3.3 Studi Preseden Konsep Program Sejenis | 56 |
| 2.4 Tinjauan Lokasi..... | 63 |
| 2.4.1 Kriteria pemilihan lokasi..... | 63 |
| 2.4.2 Alternatif Tapak | 64 |
| 2.4.3 Lokasi Tapak Terpilih | 66 |
| Bab 3 METODE PERANCANGAN | 69 |
| 3.1 Pencarian Masalah Perancangan | 69 |
| 3.1.1 Pengumpulan Data | 69 |
| 3.1.2 Perumusan Masalah | 70 |
| 3.1.3 Pendekatan Perancangan..... | 70 |
| 3.2 Analisis..... | 71 |
| 3.2.1 Fungsional dan Spasial..... | 71 |
| 3.2.2 Konteksual..... | 72 |
| 3.2.3 Selubung..... | 72 |
| 3.3 Sintesis dan Perumusan Konsep..... | 72 |
| Bab 4 ANALISIS PERANCANGAN..... | 74 |
| 4.1 Analisis Fungsional dan Spasial..... | 74 |
| 4.1.1 Analisis Kegiatan | 74 |

| | | |
|-------|---------------------------------------|-----|
| 4.1.2 | Analisis Kebutuhan ruang | 80 |
| 4.1.3 | Analisis Luasan | 86 |
| 4.1.4 | Matriks Hubungan Ruang | 103 |
| 4.1.5 | Analisis Spasial | 108 |
| 4.2 | Analisis Kontekstual | 112 |
| 4.2.1 | Konteks Lingkungan Sekitar | 112 |
| 4.2.2 | Fitur Fisik Alam | 112 |
| 4.2.3 | Sirkulasi | 113 |
| 4.2.4 | Infrastruktur | 115 |
| 4.2.5 | Manusia dan Budaya | 116 |
| 4.2.6 | Iklim | 117 |
| 4.2.7 | Sensory | 118 |
| | View In-View Out | 118 |
| 4.3 | Analisis Selubung Bangunan | 120 |
| 4.3.1 | Analisis Sistem Struktur | 120 |
| 4.3.2 | Analisis Sistem Utilitas | 122 |
| 4.3.3 | Analisis Tutupan dan Bukaannya | 127 |
| Bab 5 | SINTESIS DAN KONSEP PERANCANGAN | 129 |
| 5.1 | Sintesis Perancangan | 129 |
| 5.1.1 | Sintesis Perancangan Tapak | 129 |
| 5.1.2 | Sintesis Perancangan Arsitektur | 131 |
| 5.1.3 | Sintesis Perancangan Struktur | 132 |
| 5.1.4 | Sintesis Perancangan Utilitas | 133 |
| 5.2 | Konsep Perancangan | 134 |
| 5.2.1 | Konsep Perancangan Tapak | 134 |
| 5.2.2 | Konsep Perancangan Arsitektur | 138 |
| 5.2.3 | Konsep Perancangan Struktur | 142 |
| 5.2.4 | Konsep Perancangan Utilitas | 143 |
| | DAFTAR PUSTAKA | 151 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|-----|
| Tabel 1. Sumber Daya Manusia dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Narkoba | 17 |
| Tabel 2. Standar Kebutuhan Sarana Prasarana | 18 |
| Tabel 3. Pengguna dan Jenis Aktivitas | 25 |
| Tabel 4. Perbedaan Kondisi Fisik, Psikis, dan Sosial Pengguna Narkoba | 27 |
| Tabel 5. Kondisi Psikologi dan Kebutuhan Psikologi pengguna Narkoba | 27 |
| Tabel 6. Besaran ruang pada Gedung Utama | 32 |
| Tabel 7. Besaran Luas Ruang Primary House | 34 |
| Tabel 8. Besaran Luas Ruang Vokasional | 34 |
| Tabel 9. Besaran Luas Ruang Penunjang Lainnya | 35 |
| Tabel 10. Fasilitas Loka Rehabilitasi Narkoba BNN Kalianda | 37 |
| Tabel 11. Besaran Ruang Fasilitas Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman | 44 |
| Tabel 12. Analisa Kebutuhan Psikologi Pasien terhadap Ruang | 52 |
| Tabel 13. Penilaian Tapak Alternatif | 67 |
| Tabel 14. Analisis Fungsi dan Kegiatan | 77 |
| Tabel 15. Asumsi Jumlah Pengelola | 80 |
| Tabel 16. Analisis Kebutuhan Ruang | 86 |
| Tabel 17. Luasan Kebutuhan Ruang Penerimaan Awal | 87 |
| Tabel 18. Luasan Kebutuhan Ruang Insatalasi Gawat Darurat | 88 |
| Tabel 19. Luasan Kebutuhan Ruang Perawatan Umum | 89 |
| Tabel 20. Luasan Kebutuhan Ruang Rehabilitasi Medis | 91 |
| Tabel 21. Luasan Kebutuhan Ruang Rehabilitasi Sosial | 94 |
| Tabel 22. Luasan Kebutuhan Ruang Area Peribadatan | 95 |
| Tabel 23. Luasan Kebutuhan Ruang Terapi Lanjutan/ <i>After Care</i> | 96 |
| Tabel 24. Luasan Kebutuhan Ruang Asrama Rehabilitan | 97 |
| Tabel 25. Luasan Kebutuhan Ruang Asrama Rehabilitan | 98 |
| Tabel 26. Luasan Kebutuhan Ruang Penunjang | 98 |
| Tabel 27. Luasan Kebutuhan Ruang Pengelolaan | 100 |
| Tabel 28. Luasan Kebutuhan Ruang Servis | 101 |
| Tabel 29. Total Luas Kebutuhan Ruang | 101 |
| Tabel 30. Luasan Kebutuhan Parkir | 102 |
| Tabel 31. Data Statistik Iklim Kota Palembang 2011-2016 | 117 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1. Struktur Organisasi dan SDM Lembaga Rehabilitasi | 16 |
| Gambar 2. Loka Rehabilitasi Narkoba BNN Kalianda | 28 |
| Gambar 3. Prosedur pelaksanaan rehabilitasi | 28 |
| Gambar 4. Siteplan Loka Rehabilitasi Narkoba Kalianda | 30 |
| Gambar 5. Zonasi Tapak Loka Rehabilitasi Narkoba Kalianda | 30 |
| Gambar 6. Denah Lantai 1 Gedung Utama | 31 |
| Gambar 7. Denah Program 3 Bulan | 32 |
| Gambar 8. Denah Program 6 Bulan | 33 |
| Gambar 9. Denah Program 3 Bulan | 33 |
| Gambar 10. Denah Program Vokasional | 34 |
| Gambar 11. Bukaan pada bangunan | 38 |
| Gambar 12. Selokan pada bangunan | 38 |
| Gambar 13. Proteksi Kebakaran pada Bangunan | 38 |
| Gambar 14. Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, Palembang | 39 |
| Gambar 15. Struktur Organisasi Kepengurusan Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman | 40 |
| Gambar 16. Fasilitas Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman | 42 |
| Gambar 17. Konsep Tapak | 42 |
| Gambar 18. Batasan Zona Pengunjung dan Keluar Masuk Lokasi | 43 |
| Gambar 19. Kelompok kamar klien | 43 |
| Gambar 20. Bukaan pada kamar klien | 45 |
| Gambar 21. Ruang makan bersama | 45 |
| Gambar 22. Ruang Pompa dan Tangki Air Bersih | 46 |
| Gambar 23. Lubang Pembuangan Urin | 46 |
| Gambar 24. Bangunan Administrasi Babesrehab BNN Lido, Bogor | 47 |
| Gambar 25. Interior Bangunan TC pada Babesrehab Lido, Bogor | 47 |
| Gambar 26. Siteplan | 48 |
| Gambar 27. Gerbang dan Gedung <i>Therapeutic Community</i> | 49 |
| Gambar 28. Denah Bangunan <i>Therapeutic Community</i> | 50 |
| Gambar 29. Hirarki Ruangan pada Bangunan <i>Therapeutic Community</i> | 51 |
| Gambar 30. Pusat Terapi Groot Klimmendaal | 56 |
| Gambar 31. Siteplan | 57 |
| Gambar 32. Denah dan Zonasi Bangunan | 58 |
| Gambar 33. Zona Fungsi Vertikal | 59 |
| Gambar 34. Letak Sumber Pencahayaan Alami pada Bangunan | 59 |
| Gambar 35. <i>Color Palette</i> | 59 |
| Gambar 36. Interior Bangunan | 60 |
| Gambar 37. Sister Margaret Smith Addictions Treatment Center | 61 |
| Gambar 38. Siteplan | 61 |
| Gambar 39. Fungsi Program pada Bangunan | 62 |
| Gambar 40. Ruang Ibadah dan Lapangan Olahraga | 62 |
| Gambar 41. <i>Color Palette</i> | 62 |
| Gambar 42. Lokasi Alternatif Tapak | 64 |
| Gambar 43. Alternatif Tapak 1 | 64 |
| Gambar 44. Tapak Alternatif 2 | 65 |
| Gambar 45. Tapak Alternatif 3 | 66 |
| Gambar 46. Tapak Terpilih Pusat Rehabilitasi Narkoba | 67 |

| | |
|---|-----|
| Gambar 47. Lingkungan di Sekitar Tapak Terpilih | 68 |
| Gambar 48. Skematik Metode perancangan dalam arsitektur | 73 |
| Gambar 49. . Prosedur pelaksanaan rehabilitasi | 74 |
| Gambar 50. Matriks Penerimaan Awal | 103 |
| Gambar 51. Matriks IGD | 103 |
| Gambar 52. Matriks Pengelolaan | 104 |
| Gambar 53. Matriks Perawatan Umum | 104 |
| Gambar 54. Matriks Terapi Detoksifikasi | 105 |
| Gambar 55. Matriks Primary House..... | 105 |
| Gambar 56. Matriks After Care/Vokasional..... | 106 |
| Gambar 57. Matriks Rumah Pengelola | 106 |
| Gambar 58. Matriks Area Peribadatan | 106 |
| Gambar 59. Matriks Penunjang..... | 107 |
| Gambar 60. Matriks Servis | 107 |
| Gambar 61. Matriks Keseluruhan Kelompok Ruang..... | 107 |
| Gambar 62. <i>Bubble Diagram</i> Penerimaan Awal | 108 |
| Gambar 63. <i>Bubble Diagram</i> Pengelolaan | 108 |
| Gambar 64. <i>Bubble Diagram</i> IGD dan Perawatan Umum | 108 |
| Gambar 65. <i>Bubble Diagram</i> Terapi Detoksifikasi | 109 |
| Gambar 66. <i>Bubble Diagram</i> Terapi Sosial dan Asrama Rehabilitan | 109 |
| Gambar 67. <i>Bubble Diagram</i> Terapi Lanjutan/After Care | 110 |
| Gambar 68. <i>Bubble Diagram</i> Area Peribadatan | 110 |
| Gambar 69. <i>Bubble Diagram</i> Rumah Pengelola | 110 |
| Gambar 70. <i>Bubble Diagram</i> Penunjang..... | 111 |
| Gambar 71. <i>Bubble Diagram</i> Servis | 111 |
| Gambar 72. <i>Bubble Diagram</i> Keseluruhan..... | 111 |
| Gambar 73. Konteks Lingkungan Sekitar | 112 |
| Gambar 74. Tapak Eksisting dan Vegetasi Rawa | 113 |
| Gambar 75. Lahan Terbuka di Sekitar Lokasi Tapak | 113 |
| Gambar 76. Sirkulasi Kendaraan di Sekitar Tapak..... | 113 |
| Gambar 77. Eksisiting Jalan Gubernur H.A. Bastari dan Jalan Opi Raya | 114 |
| Gambar 78. Bangunan di Sekitar Tapak..... | 114 |
| Gambar 79. Area pejalan kaki yang belum dioptimalisasi | 115 |
| Gambar 80. Jalur Pejalan Kaki LRT | 115 |
| Gambar 81. Infrastruktur di sekitar tapak..... | 116 |
| Gambar 82. Analisis Intensitas Cahaya Matahari..... | 117 |
| Gambar 83. Analisis Intensitas Angin | 118 |
| Gambar 84. Analisis View In-Out pada Tapak | 118 |
| Gambar 85. Respon View In-Out pada Tapak..... | 119 |
| Gambar 86. Analisis Intensitas Kebisingan pada Tapak..... | 120 |
| Gambar 87. Struktur Pondasi | 121 |
| Gambar 88. Struktur Badan Bangunan..... | 121 |
| Gambar 89. Struktur Atap Datar pada Bangunan | 121 |
| Gambar 90. Alur Utilitas Air Bersih | 122 |
| Gambar 91. Alur Utilitas Air Kotor | 122 |
| Gambar 92. Alur Utilitas Air Bekas | 123 |
| Gambar 93. Alur Utilitas Elektrikal | 123 |
| Gambar 94. Gambaran Sistem Pencahayaan | 123 |
| Gambar 95. Sistem Penghawaan <i>cross ventilation</i> | 124 |

| | |
|---|-----|
| Gambar 96. Sistem Penghawaan Buatan AC Slit dan AC Sentral | 124 |
| Gambar 97. Sistem Komunikasi | 124 |
| Gambar 98. Alat-Alat Proteksi Kebakaran | 125 |
| Gambar 99. Koridor untuk sirkulasi tempat tidur pasien | 126 |
| Gambar 100. Lift Pasien dan Tangga | 126 |
| Gambar 101. Ramp | 127 |
| Gambar 102. Bukaannya pada Penerimaan Awal dan Perawatan Umum | 127 |
| Gambar 103. Bukaannya pada Ruang Kelas | 128 |
| Gambar 104. Bukaannya pada Asrama | 128 |
| Gambar 105. Sintesis aksesibilitas ke dalam tapak | 129 |
| Gambar 106. Sintesis Sirkulasi pada Tapak | 130 |
| Gambar 107. Penataan Bangunan yang Memusat | 130 |
| Gambar 108. Perletakan massa terhadap respon kebisingan | 131 |
| Gambar 109. Konsep Sirkulasi Kendaraan pada Tapak | 134 |
| Gambar 110. Konsep Sirkulasi Manusia pada Tapak | 135 |
| Gambar 111. Penataan Massa Bangunan dan Pemanfaatan Lahan Terbuka | 135 |
| Gambar 112. Zonasi Keseluruhan | 136 |
| Gambar 113. Zonasi Keseluruhan Lantai Bangunan | 136 |
| Gambar 114. Titik-titik pos penjagaan | 137 |
| Gambar 115. Tanaman kersen, pucuk merah, bamboo kuning, dan perdu | 137 |
| Gambar 116. Konsep perletakan vegetasi | 138 |
| Gambar 117. Analisa Gubahan Massa | 139 |
| Gambar 118. Konsep fasad bangunan keseluruhan | 140 |
| Gambar 119. Konsep Interior yang dinamis pada ruang terapi | 141 |
| Gambar 120. Konsep warna ruang kelas dan terapi | 141 |
| Gambar 121. Konsep Ruang Penerimaan | 142 |
| Gambar 122. Konsep Ruang Asrama Rehabilitan | 142 |
| Gambar 123. Konsep Struktur Pondasi | 143 |
| Gambar 124. Konsep Struktur Balok Kolom dan Plat Lantai | 143 |
| Gambar 125. Konsep Pengisi Dinding Bangunan | 143 |
| Gambar 126. Alur Utilitas Air Bersih | 144 |
| Gambar 127. Sumur Bor dan Tangki Air | 144 |
| Gambar 128. Alur Utilitas Air Kotor | 144 |
| Gambar 129. Sistem Septic Tank | 145 |
| Gambar 130. Alur Utilitas Air Bekas | 145 |
| Gambar 131. Utilitas plumbing pada bangunan | 145 |
| Gambar 132. Utilitas plumbing pada tapak | 146 |
| Gambar 133. Konsep Pencahayaan Ruangan | 147 |
| Gambar 134. Konsep Pengawaan Buatan | 148 |
| Gambar 135. Konsep Transportasi | 148 |
| Gambar 136. Konsep Pembuangan Sampah | 148 |
| Gambar 137. Pembuangan Sampah Sementara | 149 |
| Gambar 138. Konsep Pemasangan hydrant dan APAR | 149 |
| Gambar 139. Konsep Aliran Listrik pada Bangunan | 150 |
| Gambar 140. Sistem Elektrikal pada Bangunan | 150 |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejahatan narkoba telah menjadi permasalahan global yang dianggap sebagai kejahatan luar biasa (*extra ordinary crime*). Kasus narkoba di Indonesia berdasarkan statistik Gerakan P4GN (Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika) tahun 2012-2020, terdapat 15.657 kasus narkoba dengan 21.027 tersangka dan 27.287 pasien penyalahguna yang dilaporkan. Namun, kasus kejahatan narkoba dapat diibaratkan seperti gunung es dengan jumlah yang terpantau lebih sedikit daripada jumlah yang tidak terpantau.

Saat ini, kasus kejahatan narkoba telah menyebar luas di berbagai lingkungan dengan pecandu dari berbagai kelompok usia, mulai dari anak-anak hingga dewasa dengan profesi yang beragam pula. Dalam UU No.35 Tahun 2009 Pasal 54, pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Sehingga, dalam pelaksanaannya diperlukan wadah yang dapat memfasilitasi kegiatan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkoba.

Berdasarkan data yang dirilis Badan Narkotika Nasional Sumatera Selatan pada tahun 2019, sebanyak 92 ribu masyarakat Sumatera Selatan mengonsumsi narkoba. Namun, Sumatera Selatan belum memiliki pusat rehabilitasi khusus untuk korban penyalahgunaan narkoba. Sehingga, BNN Sumsel mengirimkan sebagian kecil pelaku penyalahgunaan narkoba ke pusat rehabilitasi di luar Sumatera Selatan, yaitu sebanyak 183 pecandu.

Melihat hal tersebut, diperlukan Pusat Rehabilitasi Narkoba yang dapat menanungi penanganan penyalahgunaan narkoba di Sumatera Selatan. Dengan demikian, korban penyalahgunaan narkoba di Sumatera Selatan dapat melepaskan diri dari pengaruh obat-obatan terlarang. Sehingga, mereka memiliki benteng pertahanan diri dari narkoba serta kepercayaan diri untuk kembali ke masyarakat.

Penyalahguna narkoba memiliki kondisi fisik dan mental yang sensitif. Hal ini merupakan efek samping penggunaan obat-obatan terlarang. Berdasarkan fakta tersebut, korban penyalahguna narkoba tidak hanya membutuhkan pelayanan medis, tetapi juga non medis, yaitu rehabilitasi mental dan psikologi residen.

Sehingga, dalam pelaksanaan rehabilitasi diperlukan tenaga ahli, diantaranya adalah dokter, psikolog, perawat, serta pengajar.

Berdasarkan Studi Hasil Perawatan Penyalahgunaan Narkoba (DATOS), metode penyembuhan komunitas memberikan pengaruh yang besar terhadap pasien rehabilitasi narkoba. Penelitian menemukan bahwa pasien menunjukkan perbaikan dalam penyalahgunaan obat-obatan, perilaku kriminal, hingga gejala kesehatan mental, terutama pada pasien dengan masalah yang paling parah.

Dalam pelaksanaannya, pusat rehabilitasi memiliki aktivitas primer yang terdiri atas rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Sementara aktivitas sekunder mencakup waktu istirahat residen hingga *aftercare*. Selain itu, terdapat pula aktivitas pengelolaan dan penunjang. Aktivitas residen selama berada di pusat rehabilitasi disusun dengan padat. Sehingga, residen tidak memiliki kesempatan untuk kembali memikirkan ataupun mengonsumsi obat-obatan terlarang.

Pelayanan rehabilitasi yang humanis merupakan salah satu pendekatan dalam pelaksanaan terapi residen. Stigma tentang pengguna narkoba yang menjadi sampah masyarakat, tentunya menimbulkan tindakan diskriminatif yang dapat mengganggu psikologis residen. Perhatian, cinta, dan energi-energi positif yang diberikan adalah upaya untuk memanusiakan residen. Sehingga, residen memperoleh rasa nyaman dan termotivasi untuk menjadi pribadi yang lebih baik.

Keamanan dan pengawasan dalam pelaksanaan proses rehabilitasi turut menjadi pertimbangan. Selama masa pengobatan, residen berpotensi melakukan tindakan yang berbahaya untuk memenuhi kebutuhannya akan obat-obatan. Melukai diri sendiri, terlibat konflik dengan residen lain, hingga melarikan diri dari pusat rehabilitasi merupakan tindakan-tindakan yang tak jarang dilakukan oleh residen.

Ruang-ruang pada pusat rehabilitasi dibuat dengan mempertimbangkan kemudahan mobilitas pengguna, kebisingan, serta kemudahan pengawasan. Selain itu, jumlah pengguna dalam sebuah ruang tidak boleh terlalu padat mengingat rentannya konflik antar residen. Pertimbangan ini bertujuan agar penataan ruang indoor dan outdoor ramah terhadap berbagai pengguna sekaligus memberikan efek relaksasi terhadap residen.

Untuk mencapai hal-hal tersebut, penataan massa maupun ruang harus dilakukan sebaik mungkin. Tata ruang dan sirkulasi yang efektif dapat mempermudah pengawasan dan mobilisasi pengguna. Perletakan bukaan pada bangunan pun harus dipertimbangkan agar pencahayaan dan penghawaan alami dapat masuk secara optimal. Selain itu, penataan taman hingga pemilihan warna pada bangunan diupayakan memberi kesan relaksasi dan rekreatif.

Aktivitas rehabilitasi yang beragam ini tentu saja membutuhkan lahan yang cukup luas. Selain itu, kemudahan akses ke fasilitas kesehatan lainnya sangat dibutuhkan untuk memperoleh tindakan medis yang lebih memadai di luar tindakan medis terhadap obat-obatan. Pusat rehabilitasi membutuhkan lokasi yang jauh dari pusat kebisingan, tetapi tidak terlalu jauh dari pusat kota. Sehingga, masih memberi kesan berbaur dengan masyarakat dan residen tidak merasa terisolasi.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan tersebut, maka penulis mengambil judul **“Perencanaan dan Perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba Sumatera Selatan”** sebagai sebuah respon terhadap kurangnya fasilitas rehabilitasi penyalahgunaan NAPZA di Sumatera Selatan.

1.2 Masalah Perancangan

1. Bagaimana merancang pusat rehabilitasi narkoba Sumatera Selatan yang dapat memenuhi kebutuhan psikologi pasien penyalahguna narkoba, tetapi tetap memiliki pengawasan dan keamanan yang baik?
2. Bagaimana merancang pusat rehabilitasi yang menjadikan hubungan sosial pasien di dalamnya sebagai pendorong kesembuhan utama bagi residen?

1.3 Tujuan dan Sasaran

Tujuan dan sasaran dari perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba Sumatera Selatan adalah sebagai berikut :

1. Menghasilkan Pusat Rehabilitasi Narkoba yang dapat mewadahi aktivitas rehabilitasi di provinsi Sumatera Selatan
2. Menghasilkan rancangan pusat rehabilitasi di Sumatera Selatan yang dapat memenuhi kebutuhan psikologi pasien penyalahguna narkoba, tetapi tetap memiliki pengawasan dan keamanan yang baik

3. Menghasilkan rancangan pusat rehabilitasi dengan hubungan sosial di dalamnya sebagai pendorong proses penyembuhan utama

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup adalah batasan-batasan dari proyek tersebut.

1. Lokasi perancangan berada di Palembang, Sumatera Selatan
2. Skala pelayanan rehabilitasi tingkat provinsi dengan pengobatan medis dan non medis dengan metode *Therapeutic Community*

1.5 Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan menjelaskan isi dari setiap bab laporan perancangan secara singkat..

BAB 1 PENDAHULUAN

Dalam bab ini dilakukan penjabaran mengenai latar belakang proyek, masalah perancangan terkait proyek yang diajukan, tujuan dan sasaran, ruang lingkup perancangan, serta sistematika pembahasan dalam penulisan laporan proyek.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memaparkan pemahaman mengenai proyek yang dikerjakan, mulai dari definisi proyek, standar proyek, tinjauan fungsional, serta studi preseden mengenai objek sejenis.

BAB 3 METODE PERANCANGAN

Bagian ini berisi kerangka berpikir mengenai perancangan yang dimulai dari pengumpulan data, analisa hingga perumusan konsep. Bagian ini disusun pula dengan menggunakan diagram.

BAB 4 ANALISIS PERANCANGAN

Bagian ini berisikan analisa-analisa yang mendukung proses perancangan mulai dari analisis spasial, fungsional, hingga analisis geometri dan selubung.

BAB 5 SINTESIS DAN KONSEP PERANCANGAN

Bab ini merupakan penjabaran hasil analisa yang disusun dalam sintesis perancangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, S.: DAMPAK NARKOTIKA PADA PSIKOLOGI DAN KESEHATAN MASYARAKAT.
- Amaliyah, K. (2015): *PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI PENGGUNA NARKOBA DI KABUPATEN MALANG*, UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG.
- Anggraini, V. A. (2010): Pusat Rehabilitasi Narkoba di Batu, retrieved September 14, 2020 from internet: <https://core.ac.uk/download/pdf/34003697.pdf>.
- Aryani, L. N. A. (2018): Metode Rehabilitasi Penggunaan Napza.pdf.
- Chaplin, J. P. (2006): *Kamus Psikologi*, Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- De Leon, G. (2000): *The Therapeutic Community Theory, Model and Method*, Springer Publishing.
- Diah Setia, U. (2019): *Petunjuk Pelaksanaan Layanan Rehabilitasi di Balai Besar/Balai dan Loka Rehabilitasi Narkoba Badan Narkotika Nasional*, Deputy Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional RI.
- Hafidz, I. Y. N., and Nugrahaini, F. T. (2019): Konsep Healing Environment untuk Mendukung Proses Penyembuhan Pasien Rumah Sakit, *Sinektika: Jurnal Arsitektur*, **16**(2), 94–100. <https://doi.org/10.23917/sinektika.v16i2.10599>
- Irfangi, M. (2017): IMPLEMENTASI PENDEKATAN RELIGIUS DALAM REHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA H. MUSTAJABAH PURBALINGGA, *Jurnal Kependidikan*, **3**(2), 70–88. <https://doi.org/10.24090/jk.v3i2.900>
- Kurniawati, F. (2007): Peran Healing Environment Terhadap Proses Penyembuhan, 5.
- Lidayana, V., Alhamdani, M. R., and Pebriano, V. (2013): Konsep dan Aplikasi Healing Environment dalam Fasilitas Rumah Sakit, **13**, 12.
- Lituhayu, C. (2012): Pengaruh Warna terhadap Psikologi Pengguna dalam Perancangan Fasilitas Bedah Plastik Estetik, *Interior Design*.
- Nugroho, A., Farkhan, A., and Wibowo, A. K. W. (2019): PENERAPAN PRINSIP HEALING ENVIRONMENT DALAM STRATEGI PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI NARKOBA DI SURAKARTA, 10.
- Priyoga, I. (n.d.): PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI NARKOTIKA DI YOGYAKARTA, 16.
- Trillia, T., and Rusmini, E. (2019): FAKTOR PENYEBAB PENYALAHGUNAAN NAPZA TERHADAP KEKAMBUHAN PASIEN PENGGUNA NAPZA DI RUMAH SAKIT PROVINSI SUMATERA SELATAN, *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, **14**(2), 123–128. <https://doi.org/10.36086/jpp.v14i2.413>
- Widiyanti, P. (2002): *Pusat Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba di Yogyakarta*, Universitas Islam Indonesia.
- Willis, S. S. (2005): *Remaja dan Masalahnya*, Bandung: Alfabeta.