

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Obyek Perancangan

Obyek perancangan adalah Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Kabupaten Malang yang merupakan sebuah tempat untuk menyembuhkan ketergantungan pasien terhadap obat-obatan terlarang dan mengembangkan kreativitas pasien pasca rehabilitasi.

2.1.1 Definisi Rehabilitasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia arti dari rehabilitasi adalah pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula). Selain itu arti lain yang ada dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu (misalnya pasien rumah sakit, korban bencana) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat di masyarakat.

Menurut Sri Widati (2009) rehabilitasi adalah refungsionalisasi dan pengembangan. Refungsionalisasi dimaksudkan bahwa rehabilitasi diarahkan pada pengembalian fungsi dari kemampuan, sedangkan pengembangan diarahkan untuk menggali/ menemukan dan memanfaatkan kemampuan yang masih ada serta potensi yang dimiliki untuk memenuhi fungsi diri dan fungsi sosial dimana dia hidup dan berada.

“Rehabilitasi adalah fasilitas yang sifatnya semi tertutup, maksudnya hanya orang-orang tertentu dengan kepentingan khusus yang dapat memasuki area ini.

Rehabilitasi narkoba adalah tempat yang memberikan pelatihan ketrampilan dan pengetahuan untuk menghindarkan diri dari narkoba” (Soeparman, 2000).

Di dalam proses rehabilitasi, para pengguna narkoba yang sedang melalui tahap rehabilitasi disebut rehabilitan. Para rehabilitan mengikuti setiap proses pemulihan dengan sistematis hingga fungsi fisik dan peran sosialnya dapat kembali seperti semula.

Secara umum rehabilitasi merupakan proses pemulihan dan pengembalian kemampuan fisik maupun non fisik terhadap perilaku sehari-hari sebelum terdapat unsur negatif yang berdampak pada tubuh ataupun kondisi psikologisnya. Selain itu keteraturan fungsi tubuh tersebut dapat mengembalikan kemampuan sosial tiap individu di masyarakat dan mengembangkan daya kreativitasnya agar tidak kembali menggunakan narkoba.

2.1.1.1 Fungsi Rehabilitasi

Rehabilitasi memiliki banyak fungsi positif sehingga kehidupan tiap individu dapat berjalan lebih baik. Secara rinci Qoleman (1988) mengemukakan sasaran rehabilitasi adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan *insight* individu terhadap problem yang dihadapi, kesulitannya dan tingkah lakunya.
2. Membentuk sosok *self identity* yang lebih baik pada individu.
3. Memecahkan konflik yang menghambat dan mengganggu.
4. Merubah dan memperbaiki pola kebiasaan dan pola reaksi tingkah laku yang tidak diinginkan.

5. Meningkatkan kemampuan melakukan relasi interpersonal maupun kemampuan-kemampuan lainnya.
6. Modifikasi asumsi-asumsi individu yang tidak tepat tentang dirinya sendiri dan dunia lingkungannya.
7. Membuka jalan bagi eksistensi individu yang lebih berarti dan bermakna atau berguna.

Maka secara garis besar fungsi dari rehabilitasi adalah membentuk kepribadian yang lebih baik setelah penyembuhan serta meningkatkan kemampuan fisik, mental, serta sosial pasien. Peningkatan kemampuan-kemampuan tersebut mempermudah kehidupan pasien setelah sembuh dari ketergantungannya pada narkoba.

2.1.1.2 Jenis Rehabilitasi

Rehabilitasi sebagai metode penyembuhan ketergantungan memiliki beberapa jenis yang berbeda. Menurut Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia tentang penanganan pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika ke dalam lembaga rehabilitasi, terdapat dua jenis rehabilitasi yaitu:

1. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika.

2. 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 bermasyarakat.

Selain jenis rehabilitasi yang menangani para pecandu narkoba juga terdapat lembaga yang menaungi jenis-jenis rehabilitasi tersebut. Lembaga yang menangani rehabilitasi memiliki dua jenis yaitu:

1. Lembaga Rehabilitasi Medis adalah Fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan rehabilitasi medis bagi Pecandu, Korban Penyalagunaan dan Penyalah Guna Narkotika yang dikelola oleh pemerintah.
2. Lembaga Rehabilitasi Sosial adalah Tempat atau panti yang melaksanakan rehabilitasi sosial bagi Pecandu, Korban Penyalahgunaan dan Penyalah Guna Narkotika yang dikelola oleh pemerintah.

Terdapat dua jenis rehabilitasi yaitu rehabilitasi medis yang berisi pelayanan proses penyembuhan dari ketergantungan narkoba dan rehabilitasi sosial yang berisi pelayanan proses pemulihan pasien pasca penyembuhan dari ketergantungan.

2.1.2 Definisi Pusat Rehabilitasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pusat merupakan tempat yang letaknya di bagian tengah, titik yang di tengah-tengah benar, pusat, pokok pangkal atau yg menjadi pempunan (berbagai-bagai urusan, hal, dan sebagainya), orang yg membawahkan berbagai bagian, orang yang menjadi pempunan dari bagian-bagian.

Secara umum pusat rehabilitasi merupakan tempat yang menjadi pangkal untuk mengembalikan kondisi fisik, mental, maupun sosial para pengguna narkoba

yang agar terlepas dari ketergantungannya pada narkoba sehingga dapat mengembalikan dan memperbaiki kualitas hidupnya dan kembali pada masyarakat.

2.1.2.1 Syarat Pusat Rehabilitasi

Menurut Hawari (2009) terdapat beberapa persyaratan suatu tempat rehabilitasi dapat disebut dengan pusat rehabilitasi, diantaranya adalah:

- a. Sarana dan prasarana yang memadai termasuk gedung, akomodasi, kamar mandi/WC yang higienis, makanan dan minuman yang bergizi dan halal, ruang kelas, ruang rekreasi, ruang konsultasi individual maupun kelompok, ruang konsultasi keluarga, ruang ibadah, ruang olah raga, ruang ketrampilan dan lain sebagainya.
- b. Tenaga yang profesional (psikiater, dokter umum, psikolog, pekerja sosial, perawat, agamawan/ rohaniawan dan tenaga ahli lainnya/instruktur). Tenaga profesional ini untuk menjalankan program yang terkait.
- c. Manajemen yang baik.
- d. Kurikulum/program rehabilitasi yang memadai sesuai dengan kebutuhan.
- e. Peraturan dan tata tertib yang ketat agar tidak terjadi pelanggaran ataupun kekerasan.
- f. Keamanan (*security*) yang ketat agar tidak memungkinkan peredaran narkoba di dalam pusat rehabilitasi (termasuk rokok dan minuman keras).

2.1.3 Definisi Narkoba

Narkoba adalah zat kimia yang dapat mengubah keadaan psikologi seperti perasaan, pikiran, suasana hati serta perilaku jika masuk ke dalam tubuh manusia

baik dengan cara dimakan, diminum, dihirup, suntik, intravena, dan lain sebagainya (Kurniawan, 2008).

Narkoba 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 (Jackobus, 2005).

Narkoba adalah zat kimia yang dibutuhkan untuk merawat kesehatan, ketika zat tersebut masuk kedalam organ tubuh maka terjadi satu atau lebih perubahan fungsi didalam tubuh. Lalu dilanjutkan lagi ketergantungan secara fisik dan psikis pada tubuh, sehingga bila zat tersebut dihentikan pengkonsumsiannya maka akan terjadi gangguan secara fisik dan psikis (Ghoodse, 2002).

Secara umum narkoba merupakan zat yang digunakan untuk merawat kesehatan tubuh tetapi jika digunakan secara berlebihan dan disalahgunakan dapat menyebabkan gangguan pada kondisi fisik maupun psikis penggunanya.

2.1.3.1 Jenis Narkoba

Narkoba merupakan singkatan dari tiga jenis zat yang dilarang penggunaannya pada tubuh manusia karena merusak kesehatan fisik dan psikis penggunanya yaitu narkotika, psikotropika, dan zat akditif lainnya. Berikut merupakan penjelasan tentang narkoba:

A. Narkotika

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997, 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, atau ketagihan yang sangat berat

Martono (2006) menggolongkan narkotika menjadi 3 jenis/ golongan, yaitu:

1. Narkotika golongan I adalah narkotika yang paling berbahaya, daya adiktif sangat tinggi menyebabkan ketergantungan. Tidak dapat digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali untuk penelitian atau ilmu pengetahuan, contoh: ganja, morphine, putauw yang merupakan heroin tidak murni berupa bubuk.
2. Narkotika golongan II adalah narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian, contoh: petidin dan turunannya, benzetidin, serta betametadol.
3. Narkotika golongan III adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi dapat bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian, contoh: codein dan turunannya.

B. Psikotropika

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 tahun 1997, 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.

Martono (2006) juga menggolongkan psikotropika menjadi 4 jenis/ golongan, yaitu:

1. Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat untuk menyebabkan ketergantungan, belum diketahui manfaatnya untuk

pengobatan, dan sedang diteliti khasiatnya seperti eskresi (menthylendioxy menthaphetamine dalam bentuk tablet atau kapsul), sabu-sabu (berbentuk kristal berisi zat menthaphetamin).

2. Golongan II adalah psikotropika dengan daya aktif yang kuat untuk menyebabkan sindroma ketergantungan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian, contoh: amfetamin dan metapetamin.
3. Golongan III adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sedang berguna untuk pengobatan dan penelitian, contoh: lumibal, fleenitrazepam.
4. Golongan IV adalah psikotropika dengan daya adiktif ringan berguna untuk pengobatan dan penelitian, contoh: nitrazepam, diazepam.

C. Zat Adiktif Lainnya

Menurut Alifia (2008) zat adiktif lainnya adalah zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan pada pemakainya, diantaranya adalah:

- a. Tembakau di dalam rokok
- b. Kelompok alkohol dan minuman lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan.
- c. Thiner dan zat lainnya, seperti lem kayu, penghapus cair dan aseton, cat, bensin yang bila dihirup dapat memabukkan.

2.1.4 Definisi Pengguna Narkoba

Pengguna narkoba memiliki ciri-ciri umum yang dapat membedakan para pengguna narkoba dengan masyarakat umum yang tidak mengonsumsi narkoba.

Pengguna narkoba memiliki tingkat yang berbeda antara satu dengan lainnya sesuai dengan intensitasnya dalam menggunakan narkoba.

2.1.4.1 Jenis Pengguna Narkoba

Menurut Partodiharjo (2008), secara umum pengguna narkoba terdiri dari 4 tahap, yaitu:

A. Tahap Coba-coba

Tahap coba-coba merupakan tahap awal dalam penggunaan narkoba. Pada tahap ini ketergantungan masih minim karena pemakai hanya mencoba menggunakan narkoba dengan intensitas yang rendah. Akan tetapi sudah terdapat gejala-gejala yang membedakannya dengan orang yang tidak menggunakan narkoba.

Pada psikologis pengguna terjadi perubahan pada sikap, timbul rasa takut dan malu yang disebabkan oleh perasaan bersalah dan berdosa, lebih sensitif, resah dan gelisah, kemanjaan dan kemesraan berkurang bahkan hilang. Pada fisik belum tampak pada tubuh pengguna tetapi ketika sedang memakai psikotropika, ekstasi, atau sabu tampak lebih riang, gembira, murah senyum dan ramah, dan jika menggunakan jenis putaw dapat terlihat tenang, tentram, tidak peduli pada orang lain.

B. Tahap Pemula

Setelah terbiasa menggunakan narkoba para pengguna berada pada tahap pemula. Pada tahap ini para pengguna menggunakan narkoba dengan intensitas rendah tetapi secara terus menerus. Akibatnya ciri-ciri psikologis dan ciri-ciri fisik lebih terlihat.

Pada gejala psikologis pengguna, sifat-sifat di dalam dirinya menjadi lebih tertutup, resah, gelisa, kurang tenang, lebih sensitif, tidak terlihat riang, ceria. Sedangkan pada gejala fisik, tidak tampak perubahan yang nyata. Para pengguna tampak lebih lincah, lebih riang, lebih percaya diri jika memakai psikotropika stimulan, shabu, atau ekstasi. Akan tetapi jika terlihat lebih tenang dan mengantuk maka jenis yang dipakai adalah obat penenang, ganja, atau putaw.

C. Tahap Berkala

Setelah beberapa kali mengkonsumsi narkoba, para pengguna terdorong untuk memakai narkoba lebih sering. Selain merasa nikmat, para pengguna juga mulai merasakan sakaw ketika terlambat atau berhenti mengkonsumsi narkoba. Pengguna narkoba sudah menjadi lebih sering dan teratur dalam mengkonsumsi narkoba.

Ciri psikologis pada tahap ini diantaranya pribadi yang menjadi lebih tertutup, lebih sensitif dan mudah tersinggung, dan apabila tidak menggunakan narkoba sikap dan penampilannya sangat murung, gelisah dan kurang percaya diri. Ciri fisik pada tahap berkala sama dengan tahap-tahap sebelumnya. Apabila menggunakan terlihat normal, apabila tidak menggunakan terlihat murung, lemah, gelisah, dan malas.

D. Tahap Tetap/Madat

Setelah menjadi pemakai narkoba secara berkala, pemakai narkoba dituntut oleh tubuhnya sendiri untuk semakin sering memakai narkoba dengan dosis yang lebih tinggi, bila tidak pengguna merasa sakaw. Pada tahap ini pemakai tidak dapat lagi lepas dari narkoba, pengguna harus selalu menggunakan narkoba.

Tanda psikologis yang ditunjukkan pada tahap ini adalah sulit bergaul dengan teman baru, tertutup, sensitif, mudah tersinggung, egois, malas dan lebih menyukai hidup di malam hari. Sedangkan tanda fisik yang terlihat pada pengguna narkoba di tahap ini adalah tubuh yang kurus lemah tetapi juga ada pengguna yang dapat membuat dirinya gemuk dan sehat dengan banyak makan dan minum suplement. Ciri fisik lain yang ditunjukkan oleh tubuh adalah gigi kuning kecoklatan, mata sayup, ada bekas sayatan atau tusukan jarum suntik pada tangan, kaki, dada, lidah, atau kemaluan.

2.1.4.2 Dampak Penggunaan Narkoba

Penggunaan narkoba yang berlebihan memberikan dampak buruk pada tubuh penggunanya. Dampak yang ditimbulkan akibat penyalahgunaan narkoba secara umum adalah:

- a. *Euforia* merupakan perasaan senang dan gembira yang luar biasa di tambah munculnya keberanian yang luar biasa. Hilangnya segala beban fikiran, seperti rasa sedih, resah, khawatir, menyesal dan sebagainya.
- b. *Delirium* adlah ketegangan psikis, tekanan jiwa yang berat sekali diikuti kegelisahan kerja otak).
- c. *Halusinasi* adalah munculnya khayalan yang tidak terkendali, Indra pendengaran dan penglihatan tidak stabil sehingga terdengar dan tampak sesuatu yang tidak ada.
- d. *Weakness* yang memiliki ciri-ciri keadaan jasmani dan rohani lemah serta ingin tidur terus-menerus.

- e. *Drawsines* yang menunjukkan keadaan menurun seperti setengah tidur dengan pikiran ingin menggunakan lagi, dan akhirnya menjadi apatis dan tidak menghiraukan sekelilingnya (Alifia, 2008).

Penyalahgunaan narkoba bukan hanya berpengaruh buruk bagi pemakai saja tetapi juga bagi masyarakat dan negara. Kerugian yang didapatkan akibat penggunaan narkoba berdampak pada lingkungan disekitarnya.

2.1.4.3 Perilaku Withdrawal Menurut Jenis Narkoba

Narkoba menimbulkan beberapa perilaku withdrawal (perilaku yang berhubungan dengan kepribadian) yang berbeda-beda pada penggunaannya. Perbedaan perilaku berdasarkan jenis narkoba yang dipakai. Adapun perilaku withdrawal menurut jenis narkoba menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 422/MENKES/ SK/III/2010 tentang Pedoman Penatalaksanaan Medik Gangguan Penggunaan Napza adalah sebagai berikut:

1. Alkohol
 - a. Craving, keinginan kuat untuk minum
 - b. Kehilangan kendali diri, tak mampu menghentikan kebiasaan minum
 - c. Ketergantungan fisik, simtom putus alkohol seperti mual, berkeringat atau gemetar setelah berhenti minum
 - d. Toleran, kebutuhan untuk meningkatkan jumlah minum untuk mendapatkan efek *high*
2. Metamfetamin: Pengguna metamfetamin menunjukkan gejala ansietas, agresif, paranoia dan psikosis

3. Amfetamin
 - a. Stereotipi atau perilaku yang sukar ditebak
 - b. Perilaku kasar atau irasional, mood yang berubah-ubah, termasuk kejam dan agresif
 - c. Bicara tidak jelas
 - d. Paranoid, kebingungan dan gangguan persepsi
 - e. Psikosis (halusinasi, delusi, paranoia)
 - f. Libido meningkat
 - g. Menghindar dari hubungan sosial dengan sekitarnya
4. Heroin
 - a. Euforia
 - b. Penurunan libido
 - c. Kehilangan nafsu makan
5. Ganja
 - a. Sulit mengingat sesuatu
 - b. Waktu reaksi melambat
 - c. Sulit konsentrasi
 - d. Mengantuk dan tidur
 - e. Ansietas
 - f. Paranoia
 - g. Mempengaruhi persepsi seseorang atas waktu
 - h. Mata merah
 - i. Nafsu makan meningkat

6. Inhalan

- a. Intoksikasi terlihat jelas/ perilaku menyimpang/ berani mengambil resiko
- b. Kebingungan
- c. Koordinasi yang lemah
- d. Mengeluarkan keringat yang berlebihan
- e. Sekresi nasal yang berlebihan, secara langsung menghirup
- f. Mudah mengantuk

7. LSD (lysergic acid diethylamide)

- a. Panic
- b. Paranoia
- c. Anxietas
- d. hilangnya kendali
- e. dapat melukai diri dan orang lain karena simtom psikosisnya
- f. Memiliki efek halusinogen

8. Kokain

- a. euforia
- b. banyak bicara
- c. bertambahnya percaya diri
- d. energy
- e. berkurang keinginan untuk tidur
- f. meningkatnya nafsu makan
- g. depresi
- h. agresif atau liar

- i. psikosis - delusi paranoid
- j. halusinasi
- k. hilang libido dan/ atau impotensi

9. Benzodiazepin

- a. euforia paradoksal
- b. rasa girang
- c. tidak dapat beristirahat
- d. hipomania atau memiliki perasaan yang bergairah, gembira, banyak ide dan disertai dengan kegiatan yang juga meningkat
- e. perilaku inhibisi yang ekstrim (terutama pengguna dosis tinggi dapat merasa tidak dapat dilukai, kebal terhadap serangan atau pukulan dan dirinya tidak dapat dilihat orang sekitarnya)

10. PCP

- a. Merasa diri kuat
- b. Tidak peka,
- c. percaya diri tinggi

2.1.5. Metode Penyembuhan

Jenis metode penyembuhan yang dipakai pada Perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba di Kabupaten Malang ini adalah *Therapeutic Community* (TC). Awal mula munculnya *therapeutic community* adalah dari sekelompok kecil orang yang saling membantu dan mendukung proses pemulihan yang pada awalnya sangat dipengaruhi oleh gerakan *alcoholic anonymous*. Berdasarkan jurnal penyalahgunaan narkoba (UNDPC, 1990), metode ini memiliki tingkat

keberhasilan sebesar 80% dengan indikatornya rehabilitan bertahan pada kondisi bebas zat (abstinensia) dalam waktu yang lebih lama dan dengan catatan residen tersebut mengikuti seluruh tahapan hingga selesai.

Proses penyembuhan menggunakan metode *therapeutic community* memiliki beberapa tahapan dalam penyembuhannya yaitu *primary stage*, *re-entry stage*, dan *after care*. Berikut merupakan rincian tahapan dari *therapeutic community* (TC).

2.1.5.1 Primary Stage

Tahapan *primary stage* merupakan tahapan program rehabilitasi sosial, dimana rehabilitan ditempa untuk memiliki stabilitas fisik, dan emosi. Residen juga dipacu motivasinya untuk melanjutkan tahap terapi selanjutnya. Periode ini berlangsung selama kurang lebih 6 hingga 9 bulan. Para rehabilitan dapat menjalani tahapan sebagai berikut.

1. Younger Member

Pada tahap ini rehabilitan mengikuti program dengan proaktif. Rehabilitan wajib mengikuti aturan-aturan yang ada dan jika melanggar maka akan mendapatkan sanksi. Pada tahapan ini rehabilitan boleh dikunjungi oleh orang tua atau keluarga selama satu kali dalam 2 minggu. Pertemuan rehabilitan dengan keluarga juga didampingi oleh relawan sosial dan rehabilitan senior di program TC. Selain itu rehabilitan boleh menerima telepon namun didampingi oleh rehabilitan senior atau relawan.

2. *Middle Peer*

Pada tahap ini rehabilitan harus bertanggung jawab pada sebagian pelaksanaan operasional panti atau lembaga. Rehabilitan pada tahap ini membimbing *younger member* dan rehabilitan yang masih dalam proses orientasi, menerima telepon tanpa pendamping, meninggalkan panti didampingi orang tua dan rehabilitan senior secara bertahap mulai dari 4 jam hingga 12 jam. Rehabilitan pada tahap ini dapat berperan sebagai *buddy* (pendamping) bagi residence yang baru masuk.

3. *Older Member*

Pada tahap ini tanggung jawab reshabilitan semakin besar karena harus memikirkan staf dan memikirkan operasional panti serta memiliki tanggung jawab pada rehabilitan junior. Jika rehabilitan ada tahap ini melakukan kesalahan maka sanksi yang dikenakan padanya tanpa toleransi. Namun rehabilitan dapat meninggalkan panti selama 24 jam dengan pendampingan keluarga dan rehabilitan senior. Setelah melewati tahapan awal dan evaluasi maka jika dinyatakan lulus, rehabilitan dapat masuk ke tahap lanjutan

Pada tahapan *primary stage* terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan oleh rehabilitan, di antaranya adalah *morning meeting*, *encounterer group*, *static group*, *PAGE*, *haircut*, *weekend wrap up*, *learning experiences*. Adapun penjelasan tentang aktivitas yang dilakukan pada tahapan *primary stage* adalah sebagai berikut:

1. *Morning Meeting*

Kegiatan ini dilakukan setiap pagi oleh para rehabilitan. Bentuk kegiatan ini adalah forum untuk membangun nilai dan system kehidupan yang baru berdasarkan filosofi TC. Dalam kegiatan ini rehabilitan membacakan filosofi tertulis, memberikan pernyataan pribadi, mengemukakan konsep hari ini, mendapatkan nasehat atau peringatan, mendapatkan pengumuman yang berkaitan dengan kepentingan bersama, dan juga menjalani permainan. Tujuan dari kegiatan ini semua antara lain untuk mengawali hari tersebut agar jauh lebih baik, meningkatkan kepercayaan diri, melatih kejujuran, mengidentifikasi perasaan, dan menanggapi isu dalam rumah rehabilitan yang harus diselesaikan.

2. *Encounterer Group*

Rehabilitan diberikan kesempatan untuk mengungkapkan perasaan marah, sedih, kecewa, dan perasaan lain. Setiap rehabilitan berhak menuliskan perasaannya di atas secarik kertas yang ditujukan pada orang tertentu. Kegiatan ini biasanya dilakukan satu kali dalam seminggu dengan durasi 2 jam dan ditutup dengan acara yang sifatnya rileks. Tujuannya agar membangun komunitas yang sehat, menjadikan komunitas personal yang bertanggung jawab, berani mengungkapkan perasaan, membangun kedisiplinan, dan meningkatkan tanggung jawab.

3. *Static Group*

Kegiatan ini bertujuan untuk mengubah perilaku dalam TC. Dalam kelompok ini membicarakan tentang berbagai isu dalam kehidupan sehari-hari dan kehidupan yang sudah lalu dan bertujuan untuk membangun kepercayaan diri dan

kepercayaan antar sesama rehabilitan serta mencari solusi dari permasalahan yang ada.

4. *PAGE (Peer Accountability Group Evaluation)*

Dalam kegiatan ini rehabilitan mendapatkan kesempatan untuk dapat memberikan satu penilaian positif dan negatif dalam kehidupan sehari-hari terhadap sesama rehabilitan serta meningkatkan kepekaan terhadap perilaku komunitas. Rehabilitan dikelompokkan sesuai statusnya dan terdiri dari 10 hingga 15 orang. Dalam kelompok ini akan dibahas baik buruk perilaku seorang rehabilitan dalam kelompok.

5. *Haircut*

Rehabilitan yang melakukan kesalahan secara berulang-ulang dan telah diberikan sanksi akan diberikan sanksi berupa rasa kecewa yang ditunjukkan oleh petugas dengan menaikkan volume suara serta menatap secara tajam.

6. *Weekend Wrap Up*

Rehabilitan diberikan kesempatan untuk membahas apa saja yang dialami selama satu minggu dan terfokus pada rehabilitan yang mendapat kelonggaran untuk keluar bersama keluarga ataupun teman angkatannya.

7. *Learning Experiences*

Ini adalah bentuk sanksi yang diberikan setelah menjalani haircut, dan general meeting. Tujuan dari fase ini adalah agar rehabilitan bisa belajar dari pengalaman sehingga mereka bisa mengubah perilaku.

2.1.5.2 Re-Entry Stage

Tahap ini merupakan lanjutan dari tahap primer yang bertujuan untuk mengembalikan rehabilitan ke dalam kehidupan masyarakat pada umumnya. Tahap ini dilaksanakan selama 3 hingga 6 bulan. Tahapan ini mencakup:

1. Orientasi

Tahap penyesuaian rehabilitan dengan lingkungan *re-entry*. Pada masa orientasi ini rehabilitan didampingi oleh buddy yang ditunjuk oleh staf. Selama masa ini rehabilitan tidak boleh meninggalkan tempat rehabilitasi, tidak mendapatkan uang jajan, bertemu orang tua, dan bisa mendapatkan sanksi berupa tugas tugas pekerjaan rumah.

2. Fase A

Pada tahap ini rehabilitan mendapatkan hak-haknya seperti uang jajan, kunjungan orang tua setiap waktu, ijin pulang satu kali dalam dua minggu selama satu malam, dan boleh beraktivitas di luar panti bersama rehabilitan lainnya. Tahap ini dijalani selama 1,5 hingga 2 bulan. Tujuannya agar rehabilitan dapat menghadapi masalah dalam keluarga dan memecahkannya serta melatih kemampuan rehabilitan dalam mengatur uang dan waktu.

3. Fase B

Pada tahap ini rehabilitan dapat melakukan aktivitas di luar seperti les, kuliah, atau bekerja. Selain itu rehabilitan berhak mendapatkan uang saku sesuai dengan kebutuhannya, dan mendapatkan izin untuk menginap 2 malam dalam 2 minggu. Tujuan fase ini adalah agar rehabilitan dapat mengimplementasikan rencana yang dibuat sehingga mencapai karir.

4. Fase C

Pada fase ini rehabilitan boleh pulang dengan lebih leluasa dan jika dapat melewati fase A dan fase B maka rehabilitan akan mendapatkan konseling perorangan untuk menentukan apakah residen dapat resosialisasi ke masyarakat atau tidak.

Pada tahapan Re-entry stage ini terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan oleh para rehabilitan, diantaranya adalah:

- a. *Group Re-entry* merupakan wadah untuk menempa rehabilitan menjadi pribadi yang memiliki sikap dan perilaku yang lebih baik.
- b. *Treatment* yang terdiri dari uang saku, tugas, *home leave*, spiritual, konseling, les, kuliah, bekerja, *time management*, *request*, *night entertainment*, *business pass*, waktu luang, olahraga, *static outing*.

2.1.5.3 After Care

Program ini ditujukan bagi para eks-rehabilitan atau alumni program ini dilaksanakan di panti diikuti oleh semua angkatan di bawah pengawasan dari staf *re-entry*. Tujuan dari program ini adalah agar para alumni TC memiliki tempat atau kelompok yang sehat dan juga agar mengerti tentang dirinya serta memiliki lingkungan yang positif.

2.1.5.4 Terapi vokasional

Terapi vokasional bertujuan untuk perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan dan keterampilan residen yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan tugas- tugas sehari – hari maupun masalah dalam kehidupannya

(Winarti, 2008). Terapi vokasional juga menambah daya kreativitas rehabilitan sehingga dapat menjadi bekal setelah keluar dari tempat rehabilitasi.

2.2 Tinjauan Tema

Tema *Healing Environment* adalah tema yang dipakai dalam Perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Kota Batu. Objek rancangan tersebut menggunakan prinsip-prinsip yang digunakan pada healing environment sehingga dapat membantu proses penyembuhan para pengguna narkoba dari ketergantungannya. Berikut ini penjelasan lebih lanjut mengenai tema Perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Kabupaten Malang.

2.2.1 Definisi Healing Environment

Ozcan (2006) mengemukakan definisi tentang *healing environment*. Menurutnya "*Healing environment*" can be described simply as the overall environment (both physical and non-physical) created to aid the recovery process. In contrast to curing, healing is a psychological and spiritual concept of health. Since perception is also psychological, there is a likelihood of a relationship between healing and the physical environment. Also, as the pediatric population tended to be more sensitive than adults in the perception of the environment.

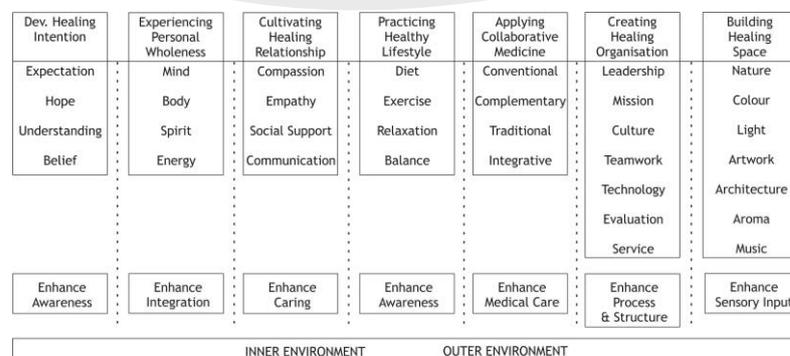
Arti dari definisi tersebut adalah "Penyembuhan lingkungan" dapat digambarkan hanya sebagai lingkungan secara keseluruhan (baik fisik maupun non-fisik) yang diciptakan untuk membantu proses pemulihan. Berbeda dengan pengobatan, penyembuhan adalah konsep psikologis dan spiritual kesehatan. Ada kemungkinan hubungan antara penyembuhan dan lingkungan fisik.

Selain itu Kaplan (1993) mengatakan bahwa rancangan dengan pendekatan healing environment telah diterapkan di rumah sakit-rumah sakit di dunia. Namun, masih banyak pihak pengelola rumah sakit pemerintah maupun swasta yang beranggapan bahwa pemulihan kesehatan hanya dapat dilakukan dengan jalan medis saja. Akan tetapi kenyataannya tidak demikian, salah satu faktor pendukung yang dominan bagi pemulihan kesehatan seseorang adalah faktor psikologis yang mempengaruhi penderita tersebut. Dalam praktik di lapangan tidak jarang faktor tersebut diabaikan dan dianggap tidak penting.

Secara umum *healing environment* merupakan salah satu metode yang dipakai untuk menyembuhkan pasien dari ketergantungannya terhadap narkoba dengan menggunakan alam sebagai dasar dari penyembuhannya. Proses penyembuhan yang menggunakan alam dapat digunakan karena setiap individu menggunakan alam sebagai alat untuk menenangkan pikiran. Fikiran tersebut dapat mempengaruhi kondisi psikologis dan fisik dari pengguna narkoba.

2.2.2 Teori Healing Environment

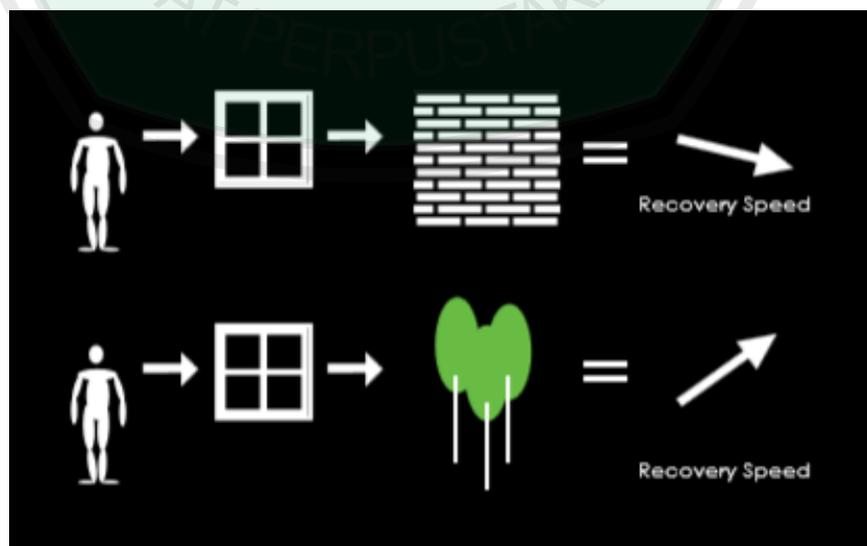
Selain itu terdapat kerangka kerja yang dikemukakan oleh Sita Anath pada bukunya yang berjudul *Healing Environments: The next natural steps* (2008).



Gambar 2.1 social, psychological, spiritual and behavioral component (Sumber: Sita Anath (2008), *Healing Environment: The next natural step*)

Dari tabel tersebut dapat terlihat bahwa dalam healing environment terdapat tujuh bagian yang berpengaruh terhadap *healing environment* yang juga termasuk dalam inner environment yang berasal dari dalam tubuh manusia sendiri ataupun outer environment yang berasal dari luar tubuh manusia termasuk lingkungan di sekitarnya. Hubungan sosial manusia terhadap lingkungan berupa interaksi sosial antar manusia, alam, maupun bangunan disekitarnya berpengaruh juga terhadap kesehatan manusia.

Kaplan (1993) mengemukakan bahwa masalah penyembuhan seseorang merupakan kompleksitas yang terjalin antara kondisi fisiologis dengan kondisi psikologis (*inner mind*) dari pasien. Keduanya mempunyai kontribusi dalam proses penyembuhan seseorang. Untuk mendukung kondisi psikologis pasien perlu diciptakan lingkungan yang nyaman, dalam arti secara psikologis lingkungan memberikan dukungan positif bagi proses penyembuhan. Dalam konteks tersebut kontribusi faktor lingkungan mempunyai pengaruh yang besar (40%) dalam proses penyembuhan, faktor medis 10%, faktor genetis 20% dan faktor lain 30%.

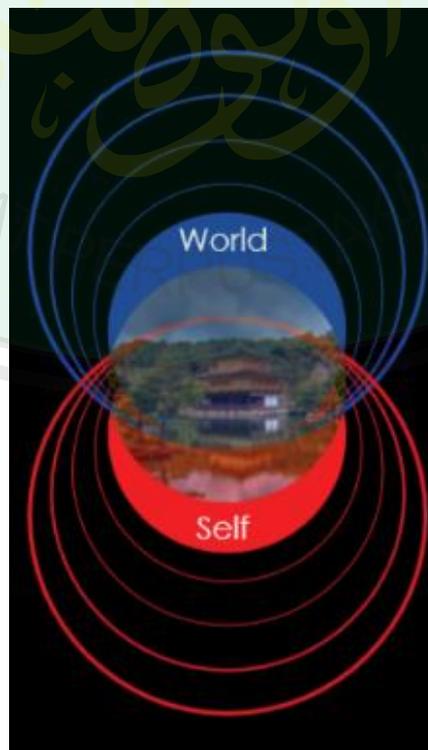


Gambar 2.2 *Prinsip Healing Environment*
(Sumber: Brian Schaller, 2012 *Architectural Healing Environments*)

Tema *healing environment* merupakan sebuah tema mengenai penataan lingkungan dalam arsitektur yang dapat mendukung proses penyembuhan suatu penyakit. Pada dasarnya terdapat tiga teori dalam perancangan sebuah *healing environment*. Teori-teori tersebut adalah *spirit*, *mind*, dan *body*. Berikut ini penjelasan mengenai teori *healing environment*.

1. *Spirit*

Spirit merupakan salah satu hal yang dibutuhkan sebagai dasar awal untuk menggunakan sebuah semangat dalam keseimbangan hidup. *Spirit* dapat juga disebut sebagai ketenangan jiwa. Hidup yang seimbang mempunyai banyak dasar pertimbangan diantaranya adalah dengan menenangkan pikiran dan berhubungan dengan kedekatan manusia dengan Sang Pencipta selain itu penyatuan alam dalam diri seseorang dapat memunculkan ketenangan dan keseimbangan tersebut.



Gambar 2.3 Diagram Spirit
(Sumber: Brian Schaller, 2012 Architectural Healing Environments)

2. *Mind*

Pada bagian ini manusia memerlukan pikiran yang jernih sehingga manusia dapat secara rasional menanggapi setiap hal yang terjadi di kehidupannya. Dapat dikategorikan bahwa *mind* termasuk pada pandangan visual manusia dan sikapnya terhadap lingkungan disekitarnya. Alam termasuk bagian dari visual manusia yang mempengaruhi kehidupannya. *Mind* merupakan yang paling kuat dalam healing environment. *Mind* berkaitan dengan segala hal yang terjadi dalam pikiran, jiwa dan energi individu pasien atau manusia, termasuk pandangan pasien terhadap kehidupan, kondisi psikologis (mental), keinginan untuk hidup, kesediaan untuk bertanggungjawab, menerima diri sendiri, pandangan terhadap penyakitnya dan kepercayaan terhadap proses penyembuhan yang dijalani.



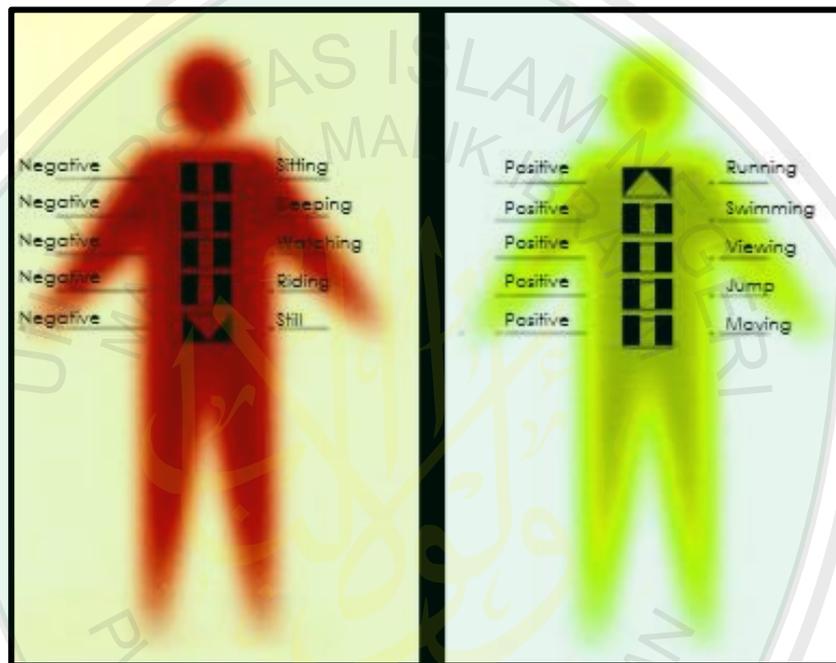
Gambar 2.4 Diagram *Mind*

(Sumber: Brian Schaller, 2012 *Architectural Healing Environments*)

3. *Body*

Tubuh memerlukan aktivitas yang seimbang dalam kehidupan sehari-hari. Beraktivitas dan istirahat memerlukan keseimbangan agar metabolisme tubuh dapat terkontrol dengan baik. Setiap aktivitas ditunjang oleh ruang yang mewadahnya sehingga ruang dan aktivitas tidak dapat dipisahkan karena mempengaruhi tubuh

dan kinerjanya. *Body* meliputi kondisi fisik pasien, keberadaan penyakit penyerta, kondisi sistem tubuh yang lain, dan pola makan pasien. Perubahan gaya hidup, pola makan dan olahraga membentuk kondisi fisik yang baik. Dengan kondisi fisik yang baik, apabila terjadi gangguan pada salah satu sistem tubuh, umumnya proses penyembuhan jauh lebih baik



Gambar 2.5 *Diagam Body*
(Sumber: Brian Schaller, 2012 *Architectural Healing Environments*)

2.2.3 Prinsip *Healing Environment*

Di dalam *healing Environment* terdapat beberapa prinsip yang berada di dalam lingkup perancangan dengan tema tersebut. Menurut Nousiainen (2011), terdapat sembilan prinsip *healing environment*, diantaranya adalah *Nourishing All the Senses, Healthy Lighting, Colour Scheme, Comfortable Shapes, Natural Materials, Hygiene and Clean Air, Connection to Nature, Changeable Layout and Social Support, Accesible Environment*. Berikut ini merupakan penjelasan mengenai prinsip *healing environment* beserta aplikasi prinsip pada desain.

Tabel 2.1: Aplikasi Prinsip Healing Environment

No	Prinsip	Penjelasan	Aplikasi
1	<i>Nourishing All the Senses</i>	Semua indera bekerja secara bersamaan dan saling berinteraksi satu sama lain.	<ul style="list-style-type: none"> • Mengoptimalkan indera peraba dengan mengurangi material dingin berupa besi ataupun baja dan mengganti dengan material alam seperti kayu atau batu alam, selain itu memberikan kehangatan dari sinar matahari dengan bukaan yang meneruskan sinar matahari. • Mengoptimalkan indera penglihatan dengan memberikan view yang baik di area peristirahatan ataupun perawatan agar pasien tidak merasa bosan dan stress saat melalui proses rehabilitasi. • Mengoptimalkan indera penciuman dengan memanfaatkan tumbuhan disekitar bangunan yang memiliki bau harum. • Mengoptimalkan indera pendengaran dengan meletakkan unsur air pada

			bangunan seperti kolam atau air mancur.
2	<i>Healthy Lighting</i>	Manusia membutuhkan sinar matahari untuk bertahan hidup dan kurangnya pencahayaan alami juga dapat menyebabkan depresi.	Diperlukan cahaya alami dengan filter agar cahaya yang masuk dapat lebih lembut, selain itu pemakaian cahaya buatan menggunakan lampu indirect agar tidak menimbulkan beban pada mata serta mengganggu rehabilitan yang sedang berbaring. Efek <i>reflector</i> seperti dinding atau plafon juga diperlukan pemilihan material yang cocok. Menggunakan lampu yang kekuningan akan menimbulkan kesan hangat bagi rehabilitan dan pengguna.
3	<i>Colour Scheme</i>	Terapi warna dapat digunakan sebagai alternatif, didasarkan pada fakta bahwa sebagian besar penyakit dapat diobati dengan	• Warna orange dapat memberikan energi, menyembuhkan depresi, membantu untuk pulih dari shock. Oleh karena itu oranye adalah warna yang cocok untuk digunakan untuk pasien trauma dan keluarga mereka.

warna yang dimiliki pada organisme.

• Merah dapat mempengaruhi sirkulasi darah positif dan untuk menyembuhkan infertilitas, kelelahan dan anemia. Merah juga dapat meringankan kekakuan otot dan sendi di kaki, jadi itu adalah warna yang cocok dalam kamar fisioterapi dan ruang lainnya untuk orang-orang lumpuh.

• Biru digunakan untuk menenangkan pasien, mendinginkan pasien demam, juga dapat menyembuhkan emosional dan kecanduan, tapi terlalu banyak warna biru dapat menyebabkan depresi dan isolasi.

• Hijau adalah warna alam, keseimbangan dan harmoni sehingga membuat tenang dan menyegarkan orang. Warna hijau menggabungkan kehangatan kuning dan ketenangan biru.

-
- Hitam memberikan konsentrasi dan dapat menenangkan atau membuat fokus terhadap indera mereka serta memperkuat kontrol diri. Hitam bisa dilihat sebagai warna pelindung, tapi terlalu banyak dapat menyebabkan depresi.
 - Putih memberikan ruang untuk berpikir dan penggunaan putih menekankan citra kesehatan, kemurnian dan kebersihan, tapi diperlukan beberapa penyegaran dari warna lain sehingga putih tidak mendominasi dan menjadikan ruangan terlalu kosong dan keras.

-
- 4 *Comfortable Shapes* Bentuk dan garis • Menggunakan bentuk kombinasi melengkung dan lurus. Penggunaan bentuk yang nyaman adalah bentuk yang mudah ditangkap mata
- Menggunakan bentuk kombinasi melengkung dan lurus. Penggunaan bentuk yang nyaman adalah bentuk yang mudah ditangkap mata
- Menggunakan bentuk kombinasi melengkung dan lurus. Penggunaan bentuk yang nyaman adalah bentuk yang mudah ditangkap mata
-

dan tidak terlalu kaku, dan tidak tegas. Pemilihan seperti aliran air yang bentukan lurus dapat menunjukkan tidak bergerak lurus. kesan tegas dan optimis serta semangat kesembuhan yang perlu diperoleh.

- Mengurangi koridor yang panjang yang membuat pengguna mudah bosan.

5 *Natural Materials* Material yang bertemu dengan cahaya dapat menimbulkan keuntungan bagi ruang tersebut yaitu memberikan efek yang lebih hidup.

- Menggunakan batu alam pada jalur sirkulasi yang dapat mengoptimalkan indera peraba
- Memberikan cahaya indirect pada material dinding untuk memunculkan efek material.
- Menggunakan parket pada beberapa bagian untuk memberi kesan hangat serta alami.

6 Hygiene and Clean Air Menciptakan ruangan yang tidak membuat pengguna alergi dan terkena debu serta sirkulasi udara yang baik

- Menggunakan material lantai yang mudah dibersihkan seperti keramik.
- Untuk area medis diperlukan wastafel di beberapa ruangan untuk mengurangi penyebaran bakteri

dalam ruangan juga serta menjaga kebersihan para
diperlukan. pengguna.

- Mengoptimalkan aliran udara untuk menjaga kebersihan udara.

7	<i>Connection to Nature</i>	Menjaga dan membuat lingkungan yang baik seperti sebuah bangunan yang menunjukkan efisiensi dan bebas polusi.	<ul style="list-style-type: none">• Memberikan inner court pada bangunan untuk menjaga kesegaran ruangan.• Memberikan bukaan yang memberikan akses pengguna secara visual ke luar seperti kaca agar pengguna tidak merasa terpenjara.• Memberikan elemen air karena dapat menyembuhkan, mengurangi rasa sakit, menenangkan saraf dan menyegarkan jiwa.
8	<i>Changeable Layout and Social Support</i>	Tata letak tidak boleh membingungkan tetapi jelas. Agar tidak menimbulkan stres, ruang diharapkan tidak terlalu sempit dan berantakan,	<ul style="list-style-type: none">• Meletakkan ruang perawat di tengah bangunan agar mudah diakses oleh setiap ruang.• Pengaturan ruang komunal dibuat nyaman agar para rehabilitan dapat mendorong interaksi sosial tanpa ada paksaan

tetapi memungkinkan • Membuat beberapa kamar pribadi untuk bebas bergerak. yang dapat menjamin privasi pengunjung dan dapat mengurangi masalah kebisingan

-
- 9** *Accesible Environment* Lingkungan yang mudah diakses adalah seperti penggunaan ram dan ketika mudah digunakan, pegangan untuk bantuan berjalan. ergonomis, logis dan • Permukaan lantai harus keras, halus dan tidak licin bahkan ketika basah pengguna. • Menyediakan wastafel untuk menjaga kebersihan pengguna di area rehabilitasi medis

(Sumber: Analisis, 2014)

2.3 Tinjauan Integrasi

Integrasi keislaman yang diterapkan dalam Perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Batu adalah berhubungan dengan pendekatan narkoba dalam Islam serta lingkungan dan alam dalam Islam sebagai bagian dari tema *Healing Environment*. Berikut ini penjelasan lebih lanjut mengenai pendekatan-pendekatan tersebut.

2.3.1 Narkoba dalam Islam

Narkoba merupakan zat yang dilarang penggunaannya oleh pemerintah maupun agama Islam karena dampak yang ditimbulkan sebagian besar merupakan

dampak negatif yang dapat merusak kehidupan manusia. Dalam lingkup agama Islam narkoba tergolong *khamr* yang dapat menimbulkan kerusakan pada kondisi fisik serta psikologis seseorang. Ketergantungan terhadap *khamr* serta narkoba memiliki efek negatif yang mampu merusak akal fikiran manusia sehingga para ulama mengharamkan pemakaiannya dalam tubuh manusia kecuali pada saat keadaan darurat yang menyangkut kehidupan seseorang.

Para ulama mengharamkan penggunaan narkoba karena efek efek yang ditimbulkannya sama dengan efek yang ditimbulkan oleh penggunaan *khamr*. Ibnu Taimiyah *rahimahullah* berkata, “Narkoba sama halnya dengan zat yang memabukkan diharamkan berdasarkan kesepakatan para ulama. Bahkan setiap zat yang dapat menghilangkan akal, haram untuk dikonsumsi walau tidak memabukkan” (*Majmu' Al Fatawa*, 34: 204).

Zat yang dapat menghilangkan akal seperti *khamr* dan narkoba merusak kondisi kesadaran manusia sehingga manusia lebih sering terjebak dengan akibat-akibat buruk yang ditimbulkannya. Pada zaman rasul belum terdapat narkoba sehingga hukum yang dipakai masih melingkupi *khamr*. Akibat perkembangan zaman serta kemajuan teknologi maka muncullah zat-zat baru yang memiliki fungsi sebagai obat penenang. Akan tetapi sebagian orang menyalahgunakan kemajuan teknologi dengan menggunakan zat-zat tersebut sebagai alat untuk menghilangkan akal serta kesadaran diri secara sengaja dan berlebih-lebihan seperti sifat *khamr*. Sehingga manfaat positif dari narkoba berubah arah menjadi negatif.

Pada beberapa ayat di dalam Al-Qur'an secara jelas disebutkan larangan mengkonsumsi *khamr*. Seperti tertera pada Surat Al-Baqarah ayat 219.

Mereka bertanya kepadamu tentang khamr dan judi. Katakanlah: pada keduanya itu terdapat dosa besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya.(QS. Al-Baqarah: 219).

Manfaat yang dimiliki oleh *khamr* serta narkoba tidak lebih banyak daripada akibat buruk yang ditimbulkannya. Dosa akibat mengkonsumsi narkoba pun lebih besar. Sesuatu yang merusak tubuh lebih baik dihindarkan dari kehidupan sehari-hari. Selain itu terdapat ayat lain pada Al-Qur'an yang menjelaskan tentang haramnya *khamr* ataupun tindakan buruk yang lain.

Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah perbuatan keji termasuk perbuatan setan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan (QS. Al-maidah: 90).

Menggunakan *khamr* termasuk narkoba ataupun jenis lainnya merugikan manusia yang menggunakannya serta manusia lain di lingkungannya. Dalam ayat di atas diharuskan manusia untuk menjauhi narkoba serta zat-zat lain yang merusak tubuh karena perbuatan-perbuatan buruk tersebut merupakan perbuatan setan.

Selain Ayat-ayat Al-Qur'an tersebut, terdapat hadits yang melarang penggunaan narkoba diantaranya adalah hadits dari Abu Hurairah, Nabi *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda,

“Barangsiapa yang sengaja menjatuhkan dirinya dari gunung hingga mati, maka dia di neraka Jahannam dalam keadaan menjatuhkan diri di (gunung dalam) neraka itu, kekal selama lamanya. Barangsiapa yang sengaja menenggak racun hingga mati maka racun itu tetap ditangannya dan dia menenggaknya di dalam neraka Jahannam dalam keadaan kekal selama lamanya. Dan barangsiapa yang membunuh dirinya dengan besi, maka besi itu akan ada ditangannya dan dia tusukkan ke perutnya di neraka Jahannam dalam keadaan kekal selama lamanya” (HR Bukhari no. 5778 dan Muslim no. 109).

Hadits di atas menunjukkan ancaman bagi setiap manusia yang membiarkan dirinya masuk ke dalam kesesatan menyebabkan kerusakan pada kehidupan orang

tersebut. Menggunakan narkoba termasuk dalam hal-hal yang dapat merusak dirinya sendiri seperti meracuni tubuhnya ataupun otaknya. Banyak orang yang secara sadar menggunakan narkoba tanpa mempertimbangkan konsekuensi yang didapatkannya setelah mengkonsumsi narkoba.

Terdapat hadits lain yang berisi menjelaskan tentang khamr yaitu hadits yang menunjukkan haramnya khamr ataupun zat memabukkan lainnya.

Setiap zat yang memabukkan itu khamr dan setiap zat yang memabukkan itu haram. (HR. Abdullah Ibnu Umar).

Dampak dari penyalahgunaan narkoba tergolong berbahaya bagi tubuh manusia ataupun kondisi psikologis manusia sehingga lebih banyak *mudharat* yang dihasilkan akibat penggunaannya. Narkoba termasuk zat yang memabukkan sehingga penggunaannya dilarang kecuali pada keadaan darurat.

2.3.2 Lingkungan dan Alam dalam Islam

Alam merupakan suatu bentuk ciptaan Allah yang harus dijaga dan dimanfaatkan sebaik mungkin dalam kehidupan manusia. Allah menciptakan alam serta lingkungan di dalamnya agar manusia menjaga dan mengelolanya sebaik mungkin. Manfaat yang diberikan oleh alam berpengaruh pada kondisi fisik ataupun mental psikologis seseorang sehingga dalam kehidupan manusia tidak dapat terpisahkan oleh lingkungan dan alam disekitarnya. Keadaan alam yang baik meningkatkan kualitas hidup manusia yang berada di sekitar lingkungan tersebut. Di sisi lain lingkungan alam yang buruk juga menimbulkan dampak buruk yang secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi kondisi manusia.

Terdapat dalil yang menunjukkan bahwa proses perubahan di dalam lingkungan tempat tinggal manusia diciptakan untuk memelihara keberlanjutan

bumi. Proses perubahan ini dikenal dalam literatur barat sebagai siklus hidrologi yang terdapat pada Surat ar Ruum ayat 48.

“Allah, Dialah yang mengirim angin, lalu angin itu menggerakkan awan dan Allah membentangkannya di langit menurut yang dikehendakiNya, dan menjadikannya bergumpal-gumpal; lalu kamu lihat hujan keluar dari celah-celahnya, maka apabila hujan itu turun mengenai hambahamba-Nya yang dikehendakinya, tiba-tiba mereka menjadi gembira.” (QS. Ar Ruum: 19)

Alam sebagai tempat kehidupan manusia berdampak lebih pada beberapa kehidupan manusia. Manusia mendapat pengaruh secara psikologis akibat lingkungan dan kondisi alam yang baik. Kondisi psikologis manusia berdampak pula pada kondisi fisiknya. Kondisi psikologis manusia mendapat pengaruh dari hal-hal yang biasa di jumpai dalam kehidupannya seperti keadaan awan atau pun hujan yang dapat memberikan relaksasi pada tubuh manusia.

2.3.3 Metode penyembuhan dalam Islam

Islam memiliki jenis penyembuhan tersendiri yang terhubung dengan ayat Al-Qur'an. Salah satu bentuk terapi yang dipakai adalah psikoterapi islam. Menurut M.Hamdani (2001) dalam disertasi yang berjudul Psikoterapi Islami Dalam Mengatasi Ketergantungan Narkoba Di Pondok Pesantren Inabah Surabaya, Psikoterapi Islami adalah proses pengobatan dan penyembuhan terhadap gangguan suatu penyakit baik mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui bimbingan al-Qur'an dan as-Sunah Nabi Muhammad saw. Secara empirik adalah melalui bimbingan dan pengajaran Allah swt, malaikat-malaikat-Nya, Nabi dan Rasul-Nya atau ahli waris para Nabi-Nya.

Terdapat dalil yang menunjukkan salah satu metode pengobatan atau terapi di dalam surat Yunus ayat 57 dan surat Al Isro ayat 82.

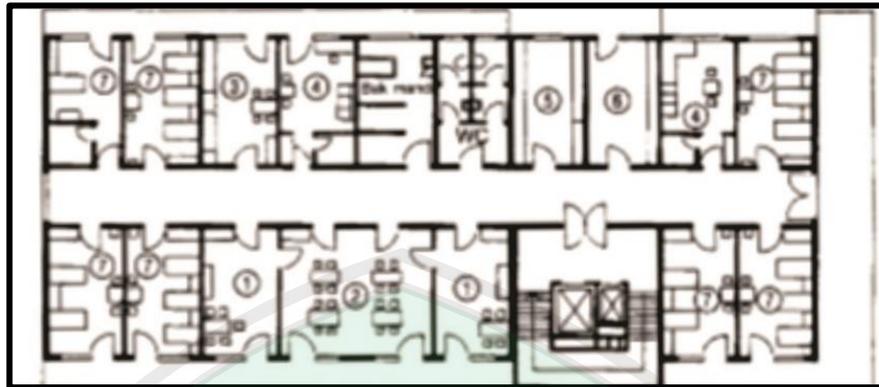
Wahai manusia sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh untuk penyakit yang ada di dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman (percaya dan yakin). (Qs. Yunus: 57)

Dan Kami turunkan dari al-Qur'an sesuatu yang dapat menjadi penyembuh dan rahmat bagi orang-orang yang beriman (percaya dan yakin), dan al-Qur'an itu tidak akan menambah kepada orang yang berbuat aniaya melainkan kerugian. (Qs. Al-Isro: 82)

Bentuk bentuk terapi spiritual yang dapat diterapkan mencakup aktifitas fisik meliputi salat, puasa dan zikir jahri; aktivitas batin (zikir khafi), serta komitmen untuk melaksanakan terapi. Tiap-tiap terapi yang dilaksanakan dengan baik dan ditunjang dengan bentuk terapi lain seperti TC yang dapat mengembalikan kondisi rehabilitan.

2.4 Tinjauan Arsitektural

Perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Kota Batu memiliki fasilitas-fasilitas yang harus ada untuk para pengguna narkoba yang memasuki masa rehabilitasi, fasilitas tersebut bisa berupa fasilitas rawat inap, fasilitas rawat jalan, fasilitas diagnose dan pengobatan, dan ada juga fasilitas penunjang yang mencakup fasilitas penunjang medis maupun non medis, di dalamnya seperti halnya kantor pengelolaan dan ruang administrasi khususnya bagi masyarakat di Jawa Timur.



Keterangan:

1. Ruang tamu
2. Ruang duduk
3. Dapur teh
4. Dokter jaga
5. Ruang peralatan pembersih
6. Gudang
7. Ruang tidur
8. Dokter jaga

Gambar 2.6 Layout Pusat Rehabilitasi di Munchen

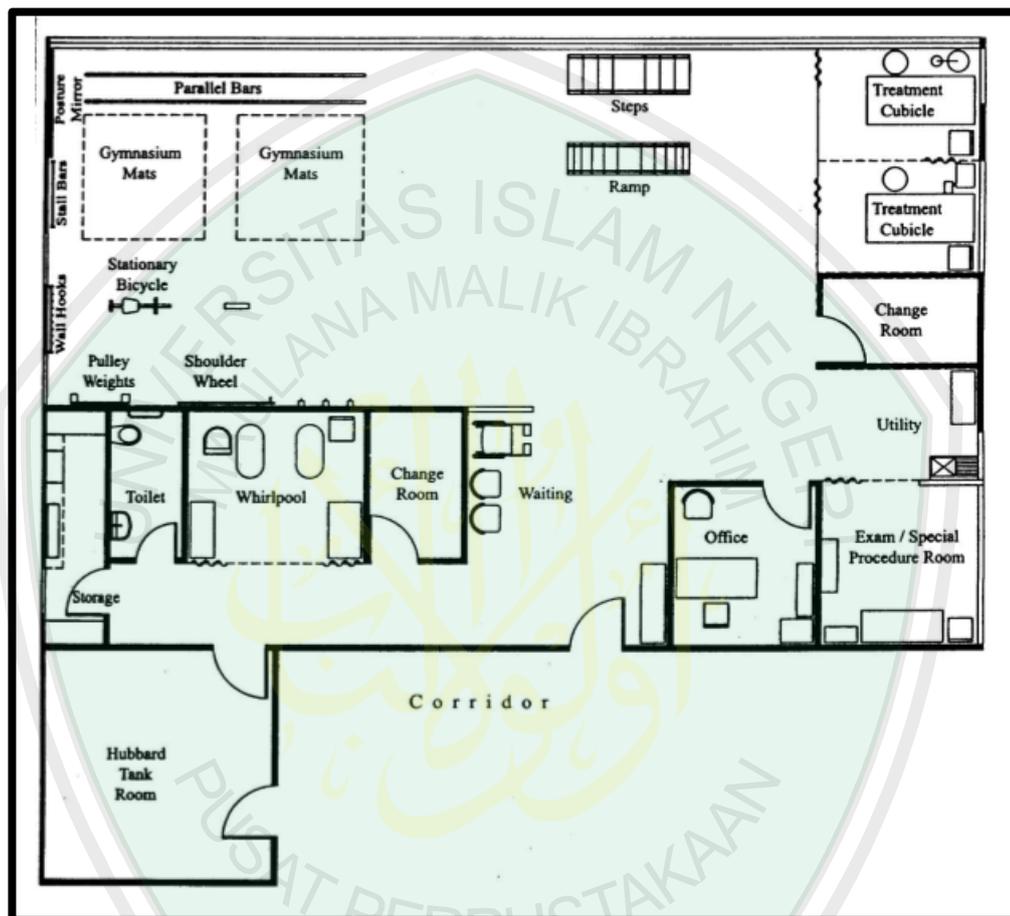
Sumber: (Neufert, 2002)

Pada gambar 2.6 terlihat salah satu contoh layout pusat rehabilitasi yang berada di Munchen. Pusat rehabilitasi tersebut memiliki pola penataan linear yang memudahkan sirkulasi pengguna. Berikut ini penjelasan kajian arsitektural mengenai fasilitas yang tersedia di dalam perancangan pusat rehabilitasi pengguna narkoba di Kota Batu.

2.4.1 Fasilitas rehabilitasi medis

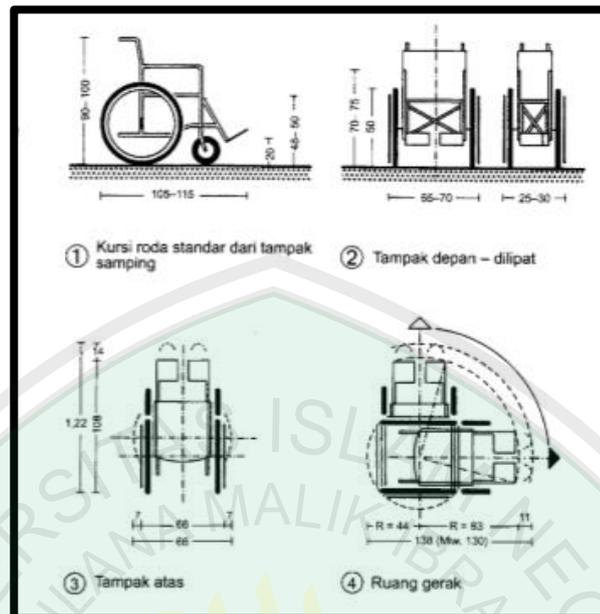
Menurut Novia Rahmawati (2010) fungsi dari pelayanan rehabilitasi medis adalah mengeluarkan racun dari tubuh pecandu narkoba sehingga racun-racun dari zat adiktif tersebut dapat hilang atau berkurang. Rehabilitasi dapat terlepas dari ketergantungan obat-obat terlarang tersebut secara fisik setelah melalui rehabilitasi medis. Pelayanan rehabilitasi medis ini wajib dijalani oleh semua pengguna narkoba yang datang dalam berbagai kondisi, baik nantinya rehabilitasi menjalani

rawat jalan, inap, maupun program rehabilitasi menyeluruh. Berikut adalah contoh denah ruang rehabilitasi medis menurut Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Rehabilitasi Medik:



Gambar 2.7 Contoh Denah Ruang Rehabilitasi medis
(Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2012)

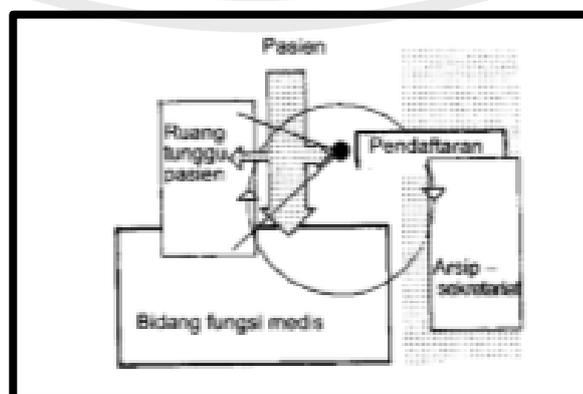
Pecandu narkoba yang tergolong pengguna yang tetap atau madat terkadang memerlukan kursi roda sebagai alat transportasi untuk berpindah dari suatu lokasi ke lokasi lain. Ukuran dari kursi roda memiliki ketentuan yang sudah pasti. Berikut ini detail ukuran kursi roda menurut Neufert:



Gambar 2.8 Detail Ukuran Kursi Roda
(Sumber: Neufert, 2002)

2.4.1.1 Bidang Penerimaan Awal

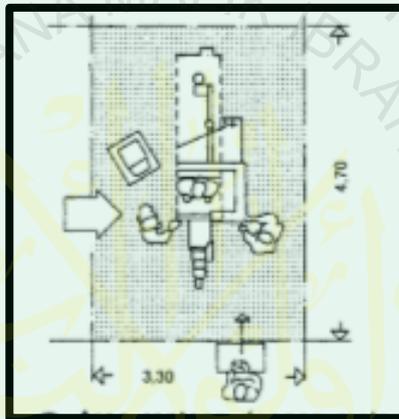
Pada tahap ini, merupakan proses yang dijalani para rehabilitan ketika datang dan memulai menjalani proses rehabilitasi. Proses yang ada pada penerimaan awal ini membutuhkan hall penerima, Ruang Informasi, Ruang Administrasi, Ruang Pemeriksaan Awal, Ruang Tunggu. Berikut adalah detail susunan bidang penerimaan awal sebagai alat pengontrol dan pengendali pasien yang masuk menurut Neufert:



Gambar 2.9 Penerimaan Awal Sebagai Alat Pengontrol Dan Pengendali Pasien yang Masuk
(Sumber: Neufert, 2002)

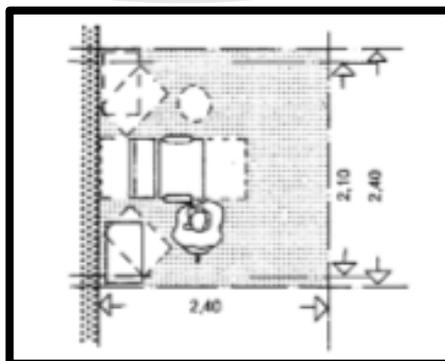
2.4.1.2 Bidang Poliklinik

Pada bidang poliklinik akan dilakukan pemeriksaan pada para rehabilitant sementara untuk pemilihan sistem penyembuhan yang meliputi rawat jalan, rawat inap, atau menjalani serangkaian program rehabilitasi. Pada bidang poliklinik terdapat serangkaian pemeriksaan yang membutuhkan ruang-ruang untuk mendukung pemeriksaan tersebut diantaranya adalah area *rontgen*. Berikut adalah detail area *rontgen* menurut Neufert:



Gambar 2.10 Area *Rontgen*
(Sumber: Neufert, 2002)

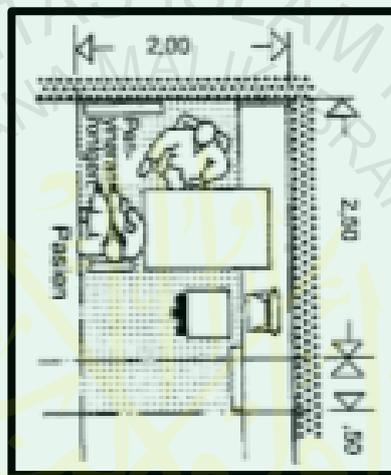
Pada saat pemeriksaan diperlukan area yang digunakan sebagai tempat pengambilan darah. Berikut adalah detail dari ukuran bidang pengambilan darah menurut Neufert:



Gambar 2.11 Ukuran Minimal Bidang Pengambilan Darah
(Sumber: Neufert, 2002)

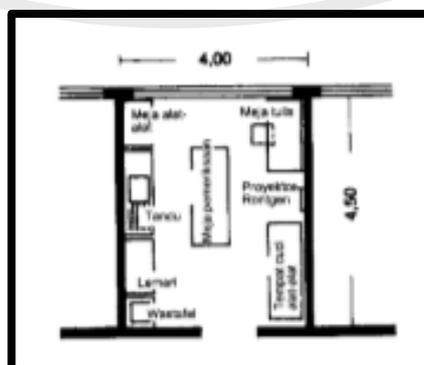
2.4.1.3 Bidang Perawatan Medis

Setelah menjalani beberapa tahap pemeriksaan maka rehabilitan ketergantungan narkoba melaksanakan proses pemulihan atau rehabilitasi dan dilanjutkan proses detoksifikasi dan stabilisasi. Pada proses ini membutuhkan ruang-ruang yang digunakan sebagai tempat konsultasi dengan dokter. Berikut adalah detail luas minimum untuk konsultasi dokter.



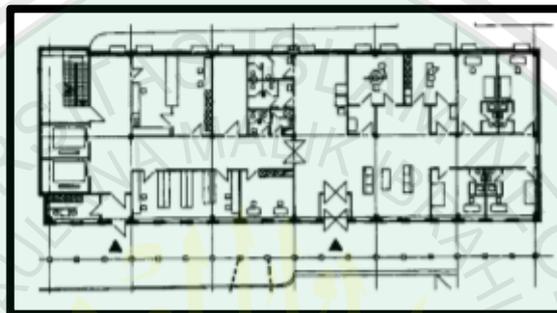
Gambar 2.12 Luas Minimum Untuk Konsultasi Dokter
(Sumber: Neufert, 2002)

Selain ruang konsultasi medis, terdapat beberapa ruang lain yang menunjang proses rehabilitasi medis dan ruang-ruang lainnya. Berikut adalah detail dari ruang-ruang yang digunakan untuk menunjang proses rehabilitasi medis:



Gambar 2.13 Ruang Pengobatan
(Sumber: Neufert, 2002)

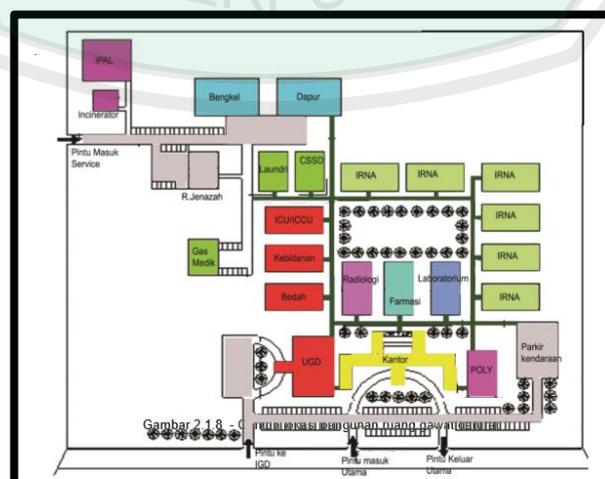
Selain pelayanan rawat inap, terdapat pula pelayanan rawat jalan yang merupakan suatu pelayanan terapi bagi pengguna narkoba dengan cara bertahap dan tetap menjalani aktivitas seperti biasanya (tanpa mengikuti program rehabilitasi asrama). Berikut adalah layout ruang yang digunakan untuk pelayanan rawat jalan menurut Neufert:



Gambar 2.17 Ruang rawat jalan
(Sumber: Neufert, 2002)

2.4.1.4 Unit Gawat Darurat

Unit gawat Darurat dipergunakan sebagai tempat para pengguna narkoba yang membutuhkan proses penanganan secara cepat karena pada saat itu pengguna narkoba dalam posisi terancam kesehatannya. Berikut adalah layout UGD menurut kementerian kesehatan RI:

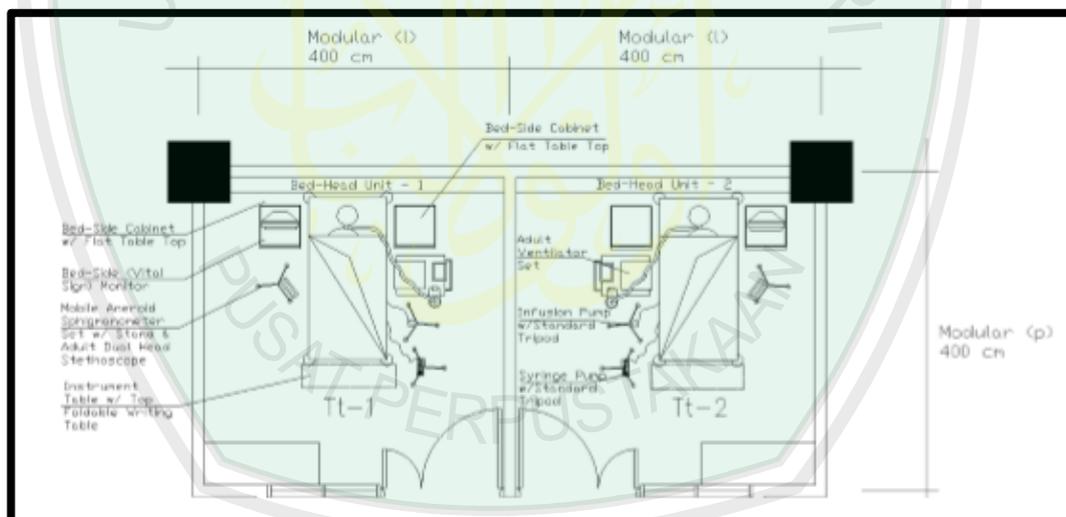


Gambar 2.18 Layout UGD
(Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2012)

2.4.2 Fasilitas Rehabilitasi Sosial

Pada tahap ini pengguna narkoba telah sembuh secara fisik dari ketergantungan narkoba. Akan tetapi perlu mendapat penanganan khusus secara sosial untuk mengembalikan semangat hidup dan meningkatkan kualitas hidup para pengguna. Selain itu rehabilitasi sosial akan mengurangi godaan dari narkoba untuk kembali menggunakan narkoba. Self-motivation juga diperlukan agar mereka dapat kembali ke tengah-tengah masyarakat tanpa merasa terkucilkan.

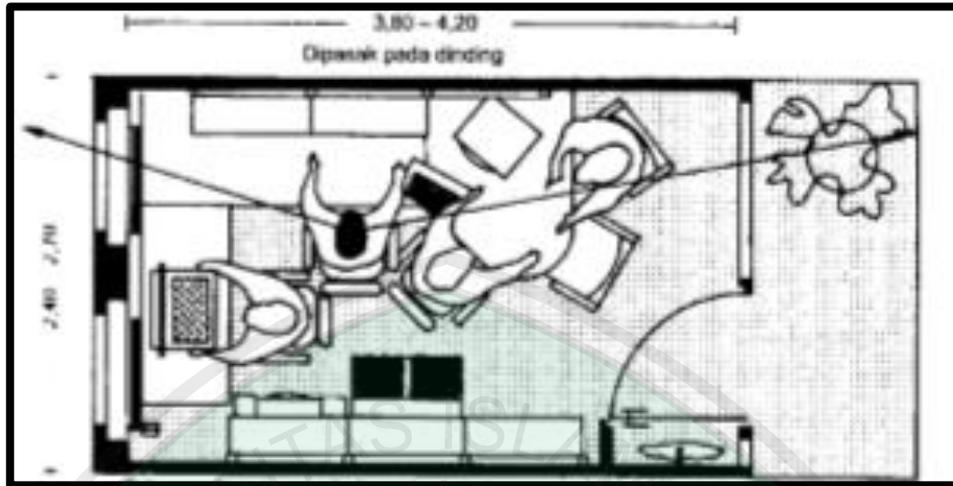
Rehabilitasi sosial membutuhkan ruangan yang digunakan sebagai ruang perawatan intensif. Berikut adalah ruang perawatan intensif menurut Kementerian Kesehatan RI:



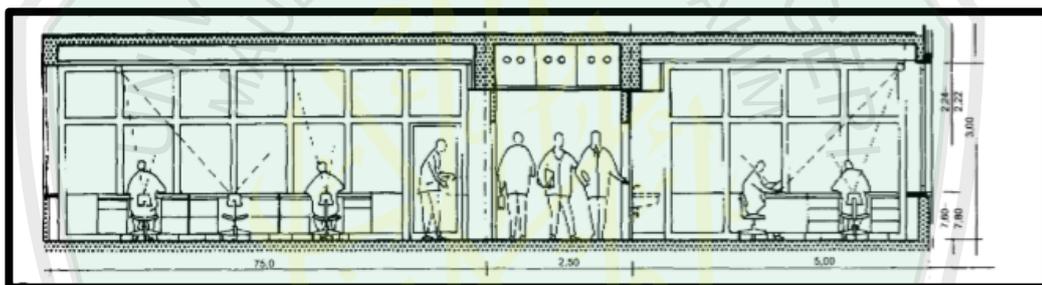
Gambar 2.19 Ruang Perawatan Intensif
(Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2012)

2.4.3 Fasilitas Administrasi

Administrasi dibutuhkan agar pengelolaan pusat rehabilitasi pengguna narkoba dapat terkelola secara baik. Berikut adalah detail kantor administrasi menurut neufert:

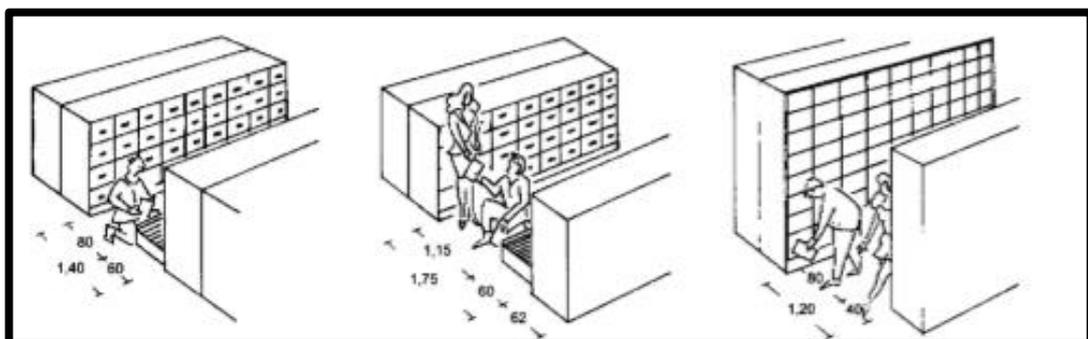


Gambar 2.20 Kantor Administrasi
(Sumber: Neufert, 2002)



Gambar 2.21 Potongan Kantor Administrasi
(Sumber: Neufert, 2002)

Di dalam ruang administrasi terdapat perabot lemari atau loker yang digunakan sebagai penyimpanan arsip-arsip pasien. Kebutuhan loker tersebut mempertimbangkan jumlah pasien dan data yang dikumpulkan. Berikut adalah detail lemari arsip menurut neufert:



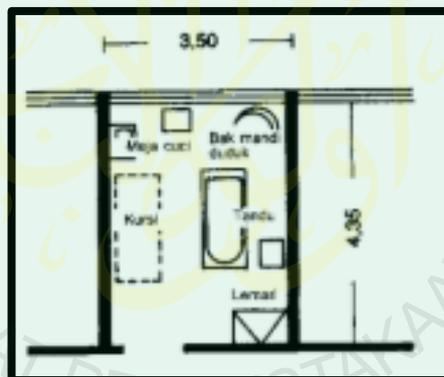
Gambar 2.22 Lemari Arsip
(Sumber: Neufert, 2002)

2.4.4 Fasilitas Servis

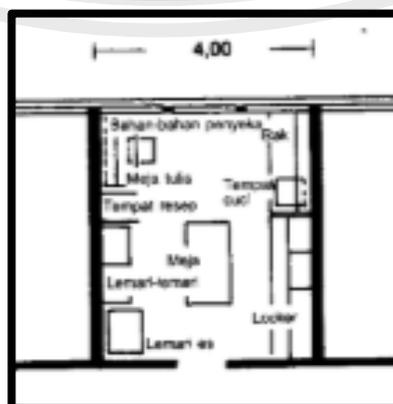
Fasilitas servis disediakan untuk menunjang proses rehabilitasi agar berjalan dengan baik. Berikut adalah detail dari fasilitas servis berupa dapur, kamar mandi, apotek dan tempat parkir:



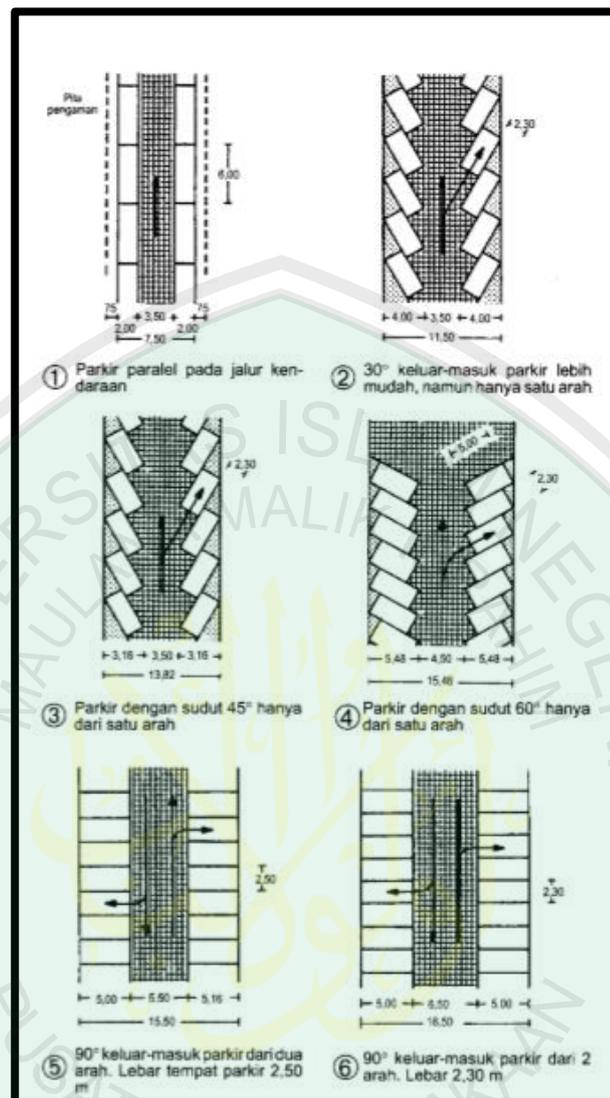
Gambar 2.23 Dapur
(Sumber: Neufert, 2002)



Gambar 2.24 Kamar Mandi
(Sumber: Neufert, 2002)



Gambar 2.25 Apotek
(Sumber: Neufert, 2002)



Gambar 2.26 Tempat Parkir
(Sumber: Neufert, 2002)

2.5 Studi Banding

Setiap rancangan memerlukan studi banding agar dapat diperoleh data tentang obyek maupun tema yang dipakai dalam rancangan. Berbagai studi banding tersebut memberi pengaruh yang baik dan dapat mengurangi kelemahan yang dimiliki oleh bangunan yang dipakai sebagai studi banding objek maupun tema. Berikut adalah studi banding objek dan studi banding tema dalam Perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Kota Batu.

2.5.1 Studi Banding Objek

Studi banding objek yang digunakan pada Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Batu adalah Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional. Bangunan ini merupakan bangunan rehabilitasi yang langsung berada di bawah Badan Narkotika Nasional (BNN). Berikut adalah penjelasan lebih lanjut mengenai Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia.



Gambar 2.27 Eksterior Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional
(Sumber: <http://www.kacamatafashion.com>)

2.5.1.1 Profil Objek

Nama Objek : Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia

Lokasi : Desa Wates Jaya, kecamatan Cigombong, Lido, Kab. Bogor.

Luas Lahan : 11,2 Ha

Daya Tampung : 500 Orang

Pada awalnya bangunan ini didirikan pada tanggal 1 Oktober 1974 oleh ibu Tien Soeharto yang digunakan sebagai tempat untuk mendidik tahanan anak nakal dan pekerja seks komersial (PSK). Pada perkembangannya bangunan tersebut digunakan sebagai tempat rehabilitasi bagi anak nakal dan korban narkoba pada tahun 1985. Tahun 2002 merupakan tahun dimana bangunan tersebut di khususkan

sebagai tempat yang menangani korban penyalahgunaan narkoba dan sebagai tempat rehabilitasi narkoba sehingga namanya berubah menjadi Unit Terapi dan Rehabilitasi BNN Lido. Pada beberapa waktu yang lalu namanya berubah menjadi Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (Babesrehab).

Setiap rehabilitan diberi pelayanan *one step center* atau pelayanan satu atap sehingga para pengguna narkoba mendapat pelayanan rehabilitasi medis ataupun rehabilitasi sosial dalam satu atap. Metode yang digunakan pada pelayanan rehabilitasi sosial merupakan metode *Therapeutic Community* (TC). Metode tersebut menggunakan interaksi sosial dengan komunitas disekitarnya sebagai alat terapi agar para rehabilitan dapat kembali ke masyarakat tanpa tergantung akan narkoba lagi ataupun merasa kurang percaya diri.

2.5.1.2 Tinjauan Arsitektural Pada Objek

Banyak aspek-aspek arsitektural dan nilai-nilai positif dari Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia yang dapat diambil agar dapat diaplikasikan pada Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Batu. Berikut adalah penjelasan tentang tinjauan arsitektural mengenai Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia.

A. Tatanan Kawasan

Balai Besar Rehabilitasi Narkoba Nasional Indonesia berada di lokasi yang dikelilingi oleh lingkungan alami yang masih minim pembangunan sehingga unsur alam dimasukkan dalam bangunan tersebut. Unsur alam merupakan salah satu aspek yang dapat digunakan sebagai alat penyembuhan ketergantungan narkoba.

Berikut adalah gambar kawasan Babesrehab yang memiliki beberapa massa dalam satu kawasan.



Gambar 2.28 Tatanan Kawasan Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional
(Sumber: <http://unik.kompasiana.com>)

B. Tatanan Massa Bangunan

Penataan massa bangunan pada Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional adalah berpola grid akan tetapi sesuai fungsi yang ada di dalamnya termasuk berpola radial karena pusat bangunan utama berada di posisi *central*. Posisi gedung utama yang berada di *central* ditunjang dengan bangunan-bangunan disekitarnya. Bangunan-bangunan tersebut mengelilingi gedung utama yang digunakan sebagai tempat rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Keberadaan gedung-gedung lain yang digunakan sebagai fasilitas penunjang merupakan susunan massa yang saling mengikat dan sebagai penyokong keberadaan gedung utama.

C. Sirkulasi

Area Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional memiliki luas lahan 11,2 Ha sehingga bangunan ini memiliki banyak fasilitas-fasilitas penunjang.

Berbagai fasilitas tersebut ditunjang dengan sirkulasi yang baik. Sirkulasi dari satu bangunan ke bangunan lain memiliki jalan utama untuk kendaraan bermotor dan pedestrian bagi orang-orang yang menggunakan sirkulasi dengan berjalan kaki. Kedua akses tersebut mempermudah seluruh pengguna Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia tersebut. Kondisi alam yang berupa pegunungan mendukung para pengguna menggunakan pedestrian karena *view* yang baik akan mengalihkan kebosanan. Berikut adalah sirkulasi yang ada di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia di Lido.



Gambar 2.29 Sirkulasi
(Sumber: <http://unik.kompasiana.com>)

Pintu masuk ke gedung utama Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional memiliki aspek yang khas dengan bentukan geometri berupa dasar segi empat dan dengan elemen penanda berupa huruf yang bertuliskan Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional. Pintu masuk tersebut sekaligus digunakan sebagai *drop off* area bagi pengguna Babesrehab tersebut. Area masuk tidak

langsung menyatu dengan bangunan sehingga masih terdapat zona perantara dari area luar dengan area dalam. Zona perantara tersebut termasuk ruang yang tak berbatas dinding sehingga perbedaan antar zona ruang dan zona dalam tidak perbedaan yang mencolok. Berikut adalah gambar pintu masuk menuju ke gedung utama Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional.



Gambar 2.30 *Drop off*
(Sumber: <http://www.lensaIndonesia.com>)

D. Fasilitas

Sebagai Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional yang menampung rehabilitan dari berbagai daerah di Indonesia maka kapasitas daya tampung yang dibutuhkan juga besar. Fasilitas-fasilitas yang menunjang Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional akan mempermudah penyembuhan ketergantungan narkoba. Setiap fasilitas yang disediakan memberikan banyak dampak positif bagi setiap rehabilitan. Berikut adalah berbagai fasilitas yang disediakan oleh Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia di Lido.

1. Gedung perkantoran

Gedung perkantoran dipakai sebagai tempat untuk mengurus administrasi setiap pengguna/ rehabilitan di dalamnya. Proses administrasi dikelola oleh Badan Narkotika Nasional (BNN).



Gambar 2.31 Gedung Perkantoran
(Sumber: <http://kampungbenar.wordpress.com>)

2. Unit Rehab Medik

Unit Rehab Medik menampung berbagai kegiatan pendahuluan dan keseluruhan program terapi dan rehabilitasi. Proses rehab medic merupakan langkah awal dari seluruh proses rehabilitasi yang ada. Unit Rehab Medik dilengkapi dengan fasilitas poliklinik.

3. UGD

UGD disediakan bagi para pengguna narkoba dan merupakan tempat bagi penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit atau cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya.

4. ICU

ICU merupakan tempat yang digunakan untuk menangani pasien atau pengguna narkoba yang kritis karena kegagalan suatu organ dalam ataupun penyebab lainnya.

5. Ruang perawatan

Keberadaan ruang perawatan merupakan salah satu fasilitas yang disediakan bagi rehabilitan yang memerlukan perawatan medis secara intensif.

6. Laboratorium

7. Radiologi

8. Asrama residen

Asrama residen digunakan sebagai tempat hunian bagi residen selama menjalani terapi/rehabilitasi di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional.

9. Sarana Ibadah

Keberagaman rehabilitan yang berasal dari berbagai tempat membuat berbagai macam agama berada di tempat tersebut. Keberagaman rehabilitan ditunjang oleh berbagai fasilitas yang disediakan oleh BNN berupa sarana ibadah seperti mushollah, gereja, dan wihara. Sarana-sarana ibadah tersebut dapat digunakan sebagai salah satu aspek penyembuhan karena setiap rehabilitan akan mendekatkan dirinya dengan Sang pencipta dan mengurangi ketergantungannya terhadap narkoba. Selain itu adanya sarana ibadah juga menampung kegiatan pembinaan mental spiritual rehabilitan.



Gambar 2.32 Mushollah
(Sumber: <http://www.babesrehab-bnn.info>)



Gambar 2.33 Gereja
(Sumber: <http://www.babesrehab-bnn.info>)



Gambar 2.34 Wihara
(Sumber: <http://www.babesrehab-bnn.info>)

10. Ruang kelas

Sebagai salah satu tempat yang digunakan untuk memberikan bekal tambahan kepada reabbilitan yang telah memasuki tahap akhir rehabilitasi agar dapat memberikan dampak positif saat kembali ke masyarakat maka disediakan ruang kelas di area Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia.

11. Gedung serbaguna

Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional sebagai bangunan public memiliki ruang serbaguna untuk memfasilitasi pertemuan periodik antar rehabilitant, keluarga rehabilitan, dan pembina.



Gambar 2.35 Gedung Serbaguna
(Sumber: <http://www.babesrehab-bnn.info>)

12. Guest house

Bangunan yang difungsikan sebagai guest house merupakan tempat yang disediakan sebagai penginapan bagi sebagian orang tua reshabilitan pada waktu pertemuan periodik, dan pada saat pelatihan atau penelitian ataupun bagi pengunjung.



Gambar 2.36 Guest House
(Sumber: <http://www.babesrehab-bnn.info>)

13. Fasilitas olah raga

Fasilitas Olah raga pada Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional memiliki beragam fasilitas olahraga di dalamnya, seperti badminton dan sepak bola.



Gambar 2.37 Fasilitas Olahraga
(Sumber: <http://unik.kompasiana.com>)



Gambar 2.38 Lapangan Sepak Bola
(Sumber: <http://www.babesrehab-bnn.info>)



Gambar 2.39 Lapangan Badminton
(Sumber: <http://www.babesrehab-bnn.info>)

14. Auditorium
15. Laboratorium bahasa dan komputer
16. Perpustakaan
17. Laundry dan kitchen

E. Keamanan

Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional sebagai bangunan public juga memerlukan keamanan yang baik. Selain itu keamanan yang baik diperlukan karena fasilitas publik tersebut menampung para pengguna narkoba untuk direhabilitasi sehingga keselamatan dari tiap orang perlu dijaga. Penjagaan keamanan di Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional berada di gerbang awal masuk yang dijaga oleh petugas keamanan seperti terlihat pada gambar berikut.



Gambar 2.40 Gerbang Masuk
(Sumber: <http://lifestyle.kompasiana.com>)

F. Metode

Setiap bangunan yang difungsikan sebagai tempat rehabilitasi memiliki metode metode tersendiri agar para rehabilitant dapat kembali ke keadaan normal

dan kembali ke Masyarakat. Metode yang digunakan pada Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional di Lido menggunakan metode *Therapeutic Community* (TC) yaitu sebuah metode yang menggunakan interaksi sosial sebuah komunitas yang membantu pemulihan keadaan rehabilitant. Sebuah komunitas yang baik memberi dampak secara psikologis terhadap setiap individu sehingga pengaruh positif dari *therapeutic community* ini dapat membantu setiap rehabilitan.

Berikut adalah kelebihan serta kekurangan dari Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Indonesia.

1. Kelebihan

Beberapa kelebihan dari Babesrehab dapat diambil nilai-nilainya, diantaranya adalah penggunaan nuansa alam sebagai salah satu aspek penunjang rehabilitasi sehingga alam dapat digunakan sekaligus sebagai aspek rehabilitasi. Aspek penunjang lain yang berguna dalam setiap perancangan adalah tersedia banyak fasilitas yang dapat digunakan oleh para rehabilitan ataupun para pengguna lain. Setiap fasilitas tersebut membantu pemulihan para rehabilitan. Penataan masa yang baik pun menjadi salah satu unsur penting dalam kesatuan Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional.

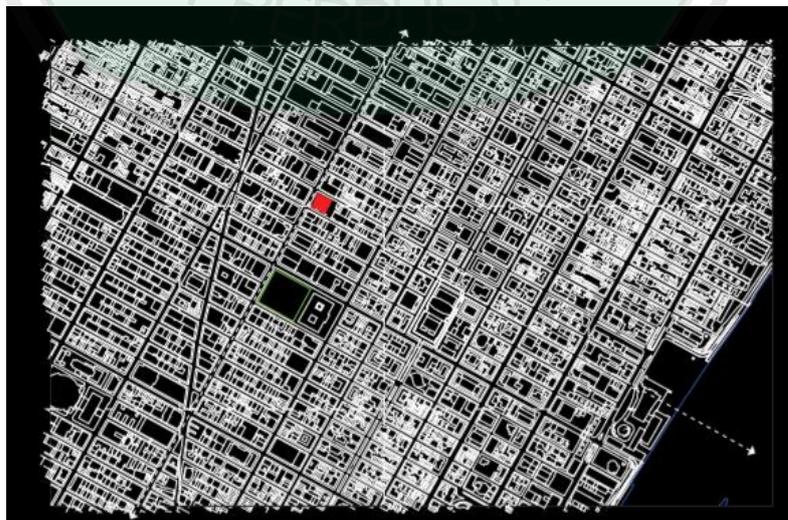
2. Kekurangan

Selain beberapa kelebihan yang ada Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional, masih terdapat beberapa kekurangan diantaranya adalah tidak tersedianya fasilitas untuk mengelilingi seluruh lahan Babesrehab yang seluas 11,2 Ha. Perlunya fasilitas seperti sepeda mempermudah setiap pengguna dalam

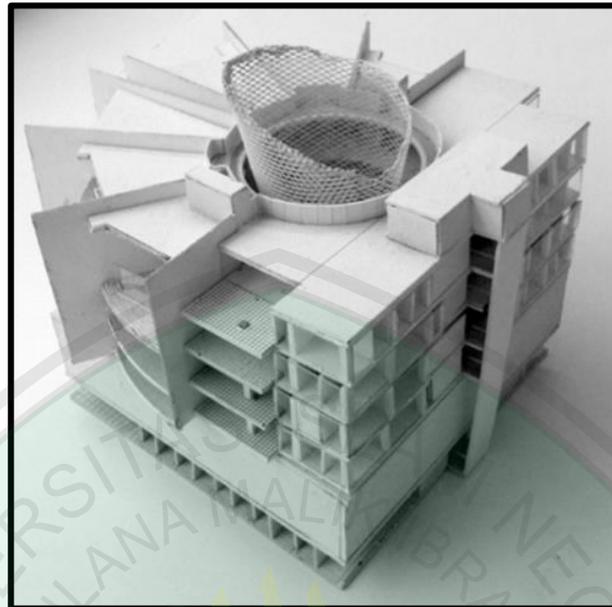
beraktivitas. Selain itu fungsi dari fasilitas sepeda juga digunakan sebagai alat berolahraga sehingga menambah daya tahan tubuh para rehabilitan.

2.5.2 Studi Banding Tema

Pada Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Batu menerapkan tema *healing environment* yang saling terkait dan mempermudah proses penyembuhan ketergantungan narkoba melalui rancangan bangunan. Berbagai objek bangunan telah menerapkan tema *healing environment* tersebut. Sebagai studi banding dalam perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Kabupaten menggunakan karya dari tesis Brian Schaller yang berjudul *Architectural Healing Environment*. Objek tesis Brian Schaller merupakan sebuah *Rehabilitation Centers For People Dealing With Depression, Al- Coholism, And Drug-Abuse* yang dirancang untuk didirikan diatas sebuah gedung pencakar langit yang sudah ada di tengah Kota Manhattan, District Southern Midtown, Intersection 6th and 45th. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut mengenai studi banding tema pada *Rehabilitation Centers* di Manhattan.



Gambar 2.41 Lokasi Site
(Sumber: Brian Schaller, 2012 *Architectural Healing Environments*)



Gambar 2.42 Maket Objek
(Sumber: Brian Schaller, 2012 *Architectural Healing Environments*)

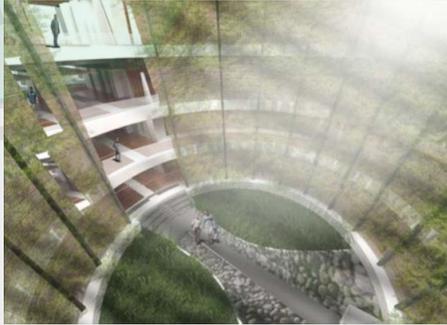
Pada *Healing Environment* terdapat unsur-unsur yang mempengaruhi terbentuknya *healing environment* dalam rancangan. Unsur-unsur tersebut adalah spirit, mind, dan body. Beberapa teori tersebut diterapkan pada objek *Rehabilitation Center di Manhattan*. Berikut merupakan aplikasi dari teori *healing environment* pada bangunan.

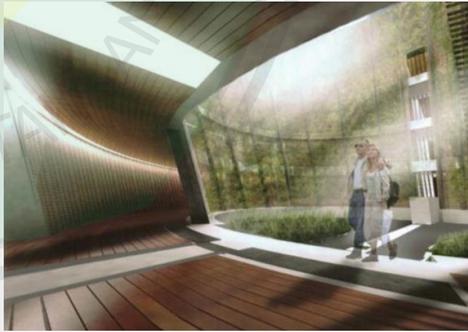


Gambar 2.43 *Healing Environment*
(Sumber: Brian Schaller, 2012 *Architectural Healing Environments*)

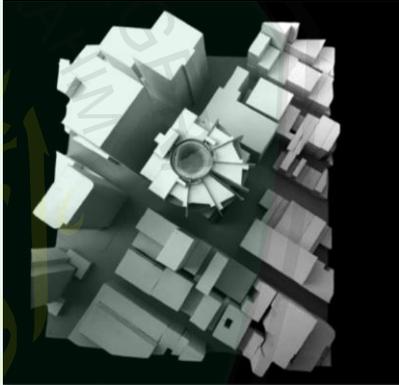
2.5.2.1 Tinjauan Prinsip *Healing Environment* pada Objek

Tabel 2.2: Tinjauan Prinsip Healing Environment pada Objek Studi Banding

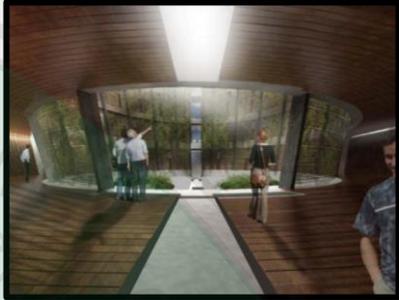
No	Prinsip	Penjelasan	Aplikasi pada Bangunan
1.	<i>Nourishing All the Senses</i>	Semua indera bekerja secara bersamaan dan saling berinteraksi satu sama lain.	Pada bangunan ini, 4 indera manusia diperkuat, diantaranya adalah indera penglihatan melalui suasana di dalam inner court yang memiliki tanaman serta cahaya alami yang masuk melalui skylight. Cahaya tersebut bertemu langsung dengan material batu alam yang dimiliki oleh pedestrian sehingga tekstur pedestrian semakin terlihat. Selain itu pedestrian yang terbuat dari batu alam membangkitkan indera peraba manusia saat melewatinya.
			
2.	<i>Healthy Lighting</i>	Manusia membutuhkan sinar matahari untuk	Ruangan di rehabilitation center menghadirkan pencahayaan alami

		bertahan hidup dan kurangnya pencahayaan alami juga dapat menyebabkan depresi.	yang lebih maksimal karena pada <i>inner court</i> langsung berhadapan dengan ruang ruang di dalam bangunan, sehingga manusia yang ada di dalam bangunan tidak akan mengalami depresi.
3.	<i>Colour Scheme</i>	Terapi warna dapat digunakan sebagai alternatif, didasarkan pada fakta bahwa sebagian besar penyakit dapat diobati dengan warna yang dimiliki pada organisme.	Warna yang banyak digunakan di dalam rehabilitation center adalah warna coklat yang berasal dari tanah. Warna tersebut meningkatkan perasaan aman dan kuat untuk membantu masalah mental dan emosional.
			
4.	<i>Comfortable Shapes</i>	Bentuk dan garis mempengaruhi suasana hati manusia begitu juga bentuk sebuah	Bentuk yang dimiliki rehabilitation center mudah ditangkap mata dan tidak terlalu kaku, karena memiliki denah setengah lingkaran. Bentukkan

		<p>ruangan. Bentuk yang nyaman adalah bentuk yang mudah ditangkap mata dan tidak terlalu kaku, seperti aliran air yang tidak bergerak lurus.</p>	<p>tersebut berbeda dari bangunan disekelilingnya yang memiliki bentuk kotak. Pada bagian lainnya juga terdapat garis lurus yang mempertegas bangunan sehingga kombinasi dari keduanya dapat memberikan kenyamanan secara visual.</p>
<p>5.</p>	<p><i>Natural Materials</i></p>	<p>Material yang bertemu dengan cahaya dapat menimbulkan keuntungan bagi ruang tersebut yaitu memberikan efek yang lebih hidup.</p>	<p>Material di dalam bangunan merupakan parket yang memiliki tekstur kayu serta bentuk yang lebih alami. Bayangan vertical garden yang ada di dinding partisi juga memberikan bayangan yang membuat cahaya dapat masuk dengan optimal.</p>

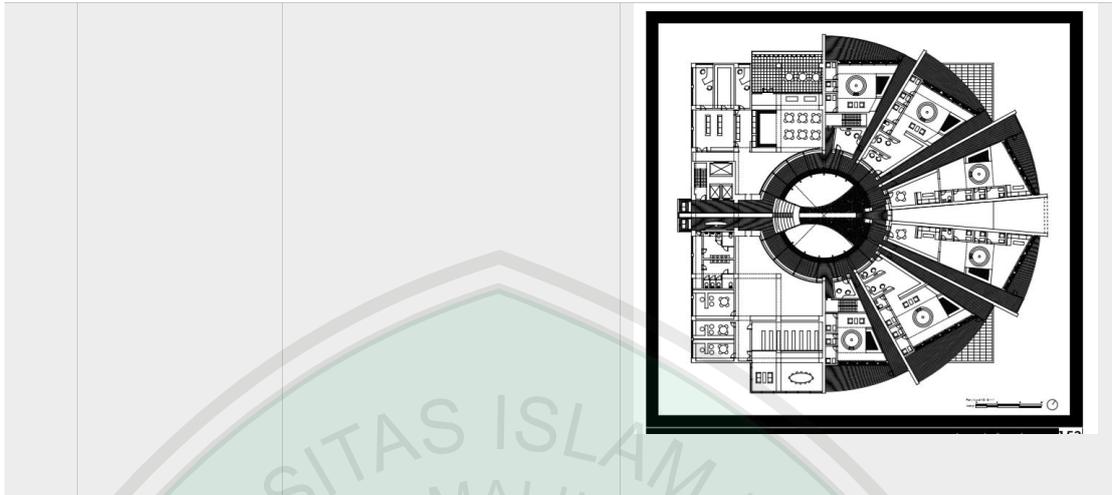


<p>6.</p>	<p>Hygiene and Clean Air</p>	<p>Menciptakan ruangan yang tidak membuat pengguna alergi dan terkena debu serta sirkulasi udara yang baik dalam ruangan juga diperlukan.</p>	<p>Pada beberapa ruangan memiliki lantai yang mudah dibersihkan dan tidak menyebabkan debu yang dapat mengganggu kesehatan pengguna. Udara yang masuk dari <i>inner court</i> pun termasuk udara bersih karena sudah ada vegetasi yang menyaring udara.</p> 
<p>7.</p>	<p><i>Connection to Nature</i></p>	<p>Sebuah bangunan yang bertujuan menyembuhkan membutuhkan dasar pertanggungjawaban untuk menjaga dan membuat lingkungan yang baik. Seperti</p>	<p>Bentukan denah yang memiliki ruang terbuka di bagian tengah memudahkan visualisasi manusia terhadap lingkungan disekitarnya. Selain itu material kaca yang digunakan pada beberapa sisi dindingnya membuat unsur alam dapat masuk dengan mudah ke</p>

		<p>sebuah bangunan yang menunjukkan efisiensi dan bebas polusi.</p>	<p>dalam bangunan. Cahaya alami yang masuk ke dalam ruangan menunjukkan efisiensi serta bebas polusi.</p>
			
8.	<p><i>Changeable Layout and Social Support</i></p>	<p>Tata letak tidak boleh membingungkan tetapi jelas. Agar tidak menimbulkan stres, ruang diharapkan tidak terlalu sempit dan berantakan, tetapi memungkinkan untuk bebas bergerak.</p>	<p>Pada tiap-tiap lantai memiliki fungsi yang berbeda karena kebutuhan pengguna di tiap lantai berbeda. Akan tetapi masih terlihat keseragaman alur sirkulasi yang membuat tubuh setiap rehabilitan lebih sering bergerak serta menjaga kesehatan tubuhnya. Alur utama berada di sekeliling <i>inner court</i>.</p>



<p>9.</p>	<p><i>Accesible Environment</i></p>	<p>Lingkungan yang mudah diakses adalah ketika mudah digunakan, ergonomis, logis dan nyaman untuk semua para pengguna.</p>	<p>Pada denah terlihat bahwa sirkulasi dari bangunan adalah memusat yang memudahkan pengguna mengakses tiap tiap ruang di dalam bangunan. Orientasi bangunan pun terlihat mengelilingi inner court.</p>
-----------	-------------------------------------	--	---



(Sumber: Analisis, 2014)

Adapun kelebihan dan kekurangan penerapan tema *Healing Environment* dalam *Rehabilitation Center* di Manhattan adalah sebagai berikut.

1. Kelebihan

Terdapat nilai-nilai dari objek yang dapat diambil seperti dalam penerapan prinsipnya pada bangunan yang kompleks dan kehadiran alam dalam setiap bangunan terasa seimbang dengan aktivitas di dalamnya.

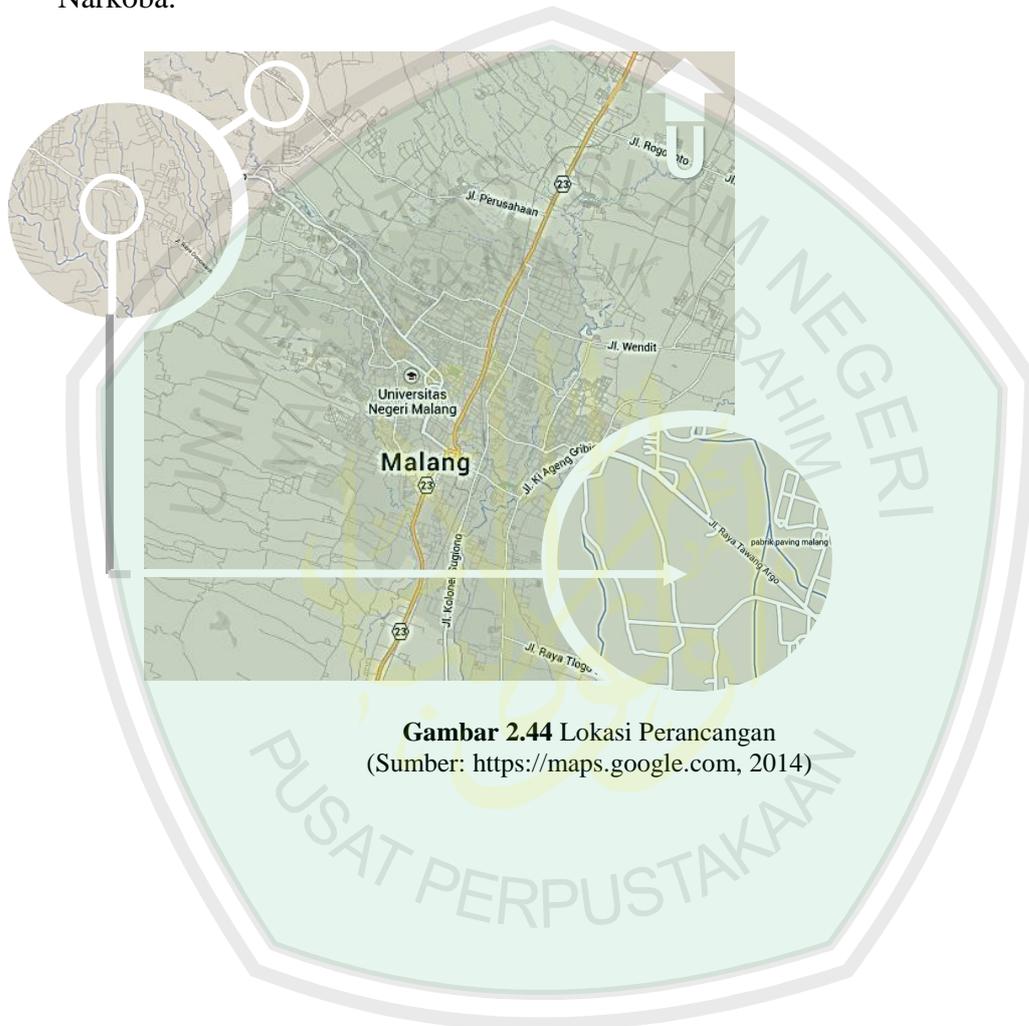
2. Kekurangan

Kekurangan dari objek *Rehabilitation Center* merupakan kekurangan yang berdampak pada pemanfaatan area luar gedung karena ruang terbuka yang terdapat di dalam gedung lebih dominan. Seharusnya keseimbangan dari seluruh ruang terbuka dapat terjaga sehingga menimbulkan keselarasan yang mempengaruhi ketenangan pengguna secara optimal.

2.6 Gambaran Umum Lokasi

Lokasi Perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba berada di Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang. Lokasinya terletak di sebelah barat

laut Kota Malang. Karangploso merupakan jalan alternative dari arah Kota Surabaya menuju Kota Batu, tapi pada beberapa kawasan memiliki view yang baik yang cocok untuk digunakan sebagai lokasi perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba.



Gambar 2.44 Lokasi Perancangan
(Sumber: <https://maps.google.com>, 2014)