

PUSAT REHABILITASI PENGGUNA NAPZA DI KOTA MANADO “Healing Environment”

Rivaldo M. Possumah¹
Sonny Tilaar²
Steven Lintong³

ABSTRAK

Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA merupakan layanan Kesehatan. Yang memberikan pelayanan rehabilitasi bagi pecandu Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya. Penanganan dalam rehabilitasi meliputi Rehabilitasi Medis, Rehabilitasi Sosial, Bimbingan Lanjut / After Care, serta penanganan rehabilitasi lainnya. Healing Environment sebagai tema perancangan merupakan sebuah konsep setting lingkungan yang mendukung penyembuhan pasien dan membawa mereka kedalam kondisi kesehatan yang baik dengan mengeliminasi faktor environmental stressors. Tema Healing Environment pada objek rancangan menerapkan kombinasi element-element desain seperti bentuk bangunan yang dinamis namun tegas, fasad bangunan, permainan warna dan aroma, serta pemilihan material-material alami yang dapat menciptakan sebuah lingkungan atau suasana ruang yang santai dan rileks sehingga dapat mendukung proses penyembuhan. Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA di Kota Manado dengan tema Healing Environment, diharapkan dapat menciptakan lingkungan khusus bagi orang-orang yang memiliki ketergantungan obat-obatan terlarang.

Kata Kunci : Pusat Rehabilitasi, NAPZA, Healing Environment, Arsitektur

1. PENDAHULUAN

Pada awalnya, narkotika dikembangkan untuk keperluan pengobatan medis. Seiring berkembangnya hubungan internasional yang menyangkut dunia politik, narkotika menjadi sasaran politik bagi orang-orang yang ingin memperoleh keuntungan dengan menambah zat-zat adiktif yang berbahaya sehingga memberikan efek negative bagi peacndu. Bahaya penyalahgunaan narkoba menjadikan beberapa negara melakukan kebijakan pelarangan peredaran narkotika. Pelarangan inilah yang kemudian menjadi awal perdagangan gelap seiring perkembangan pasar global di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Penggunaan narkoba di Indonesia awalnya didominasi oleh cannabis atau daun ganja, kemudian pada pertengahan tahun 1990an penggunaan heroin atau putaw yang mulai meningkat

Tercatat dari data BNNP Sulut tahun 2017 sebagian besar pelaku penggunaan obat-obatan terlarang ini lebih dominan kepada anak muda yang notabenenya masih pelajar. Tingkat pemakaian narkoba masih tergolong tinggi meskipun pemerintah telah melakukan segala macam bentuk antisipasi terhadap pengguna narkoba. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika telah memberi perlakuan yang berbeda bagi pelaku penyalahgunaan narkotika. Sebelum undang-undang ini berlaku tidak ada perbedaan perlakuan antara pengguna pengedar, bandar, maupun produsen narkotika. Pengguna narkoba di satu sisi merupakan pelaku tindak pidana, namun di sisi lain merupakan korban. Pengguna narkoba sebagai pelaku tindak pidana narkotika diatur dalam Undang-Undang Narkotika mengenai pidana penjara yang diberikan pada para pelaku penyalahgunaan narkotika. Kemudian di sisi lain, pengguna narkoba tersebut merupakan korban adalah ditunjukkan dengan adanya ketentuan bahwa terhadap pecandu narkotika dapat dijatuhi vonis rehabilitasi.

Tujuan perancangan adalah menyediakan fasilitas yang mengutamakan keamanan, kenyamanan, dan kelengkapan elemen yang ada didalamnya dengan optimal, sehingga tercipta fasilitas yang baik yang dapat menunjang penyembuhan ketergantungan NAPZA pada pasien pecandu NAPZA. Dengan menerapkan konsep tema *healing environment* yang dalam ini merancang lingkungan buatan dan lingkungan alami yang berperan untuk me nunjang proses kesembuhan pasien pecandu NAPZA.

2. METODE PERANCANGAN

Dalam perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA di Kota Manado, Penulis menggunakan metode perancangan *Glass Box* yang ditulis oleh *J. Christopher Jones* dalam bukunya “*Design Methods (1972)*”, merupakan suatu metode desain yang selalu berusaha menemukan fakta-

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Arsitektur Unsrat

² Staf Dosen Pengajar Arsitektur Unsrat

³ Staf Dosen Pengajar Arsitektur Unsrat

fakta dan sebab suatu alasan yang secara real melandasi terjadinya suatu hal atau kejadian dan kemudian metode *Glass Box* berjalan sesuai dengan data yang faktual serta analisis yang berlanjut sehingga menghasilkan suatu konsep rancangan. Metode *Glass Box* memiliki prinsip umum yaitu, objektif, analisis yang lengkap, evaluasi bersifat dekskriptif dan dapat dijelaskan secara logis, sasaran dan strategi perancangan ditetapkan terlebih dahulu secara pasti dan jelas sebelum proses analisis. Secara garis besar, metode *Glass Box* memiliki tahapan yaitu;

- pengumpulan data primer dan sekunder, dimana data primer diperoleh langsung dari sumbernya, diamati, dan dicatat, data primer diperlukan kunjungan secara langsung terhadap objek untuk mengamati setiap aspek yang berhubungan seperti survey lokasi dan dokumentasi terhadap objek yang berkaitan. Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan melalui studi literatur maupun studi kasus untuk menjadi standar objek perancangan dan sebagai referensi dalam perancangan,
- analisa untuk mengkaji semua data yang terkumpul seperti data objek, tema, dan data tapak,
- sintesa untuk mengumpulkan seluruh analisis dan kemudian disimpulkan yang kemudian dijadikan ide-ide rancangan sebagai alternatif konsep perancangan. Dan terakhir,
- desain berupa hasil akhir tahap pencarian data dan pengolahan data yang digunakan sebagai dasar landasan konseptual menuju transformasi fisik perancangan bangunan Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA di Kota Manado.

3. KAJIAN PERANCANGAN

3.1. Kajian Objek

Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA difungsikan sebagai tempat merehabilitasi serta mengobati pasien pengguna obat terlarang sehingga memberi banyak dampak positif sehingga kehidupan tiap individu menjadi lebih baik. Legalitas institusi pengelola sebagaimana yang tercantum dalam KEPMENKES 966/MENKES/SK/VII/2002 selanjutnya penyelenggara rehabilitasi narkoba mencatatkan kegiatannya dan memperoleh ijin dari Dinas Kesehatan, setelah memperoleh tanda daftar sarana dari Dinas Sosial Kabupaten/ Kota dan tanda registrasi Badan Hukum dari instansi yang berwenang.

Pada perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA di Kota Manado nantinya akan menyediakan tempat khusus bagi orang-orang yang memiliki ketergantungan obat-obatan terlarang agar dapat membantu proses penyembuhan rehabilitasi mengingat angka orang-orang yang memiliki ketergantungan terhadap narkoba terus meningkat

Dalam membantu proses penyembuhan rehabilitasi, dalam rancangan ini memakai konsep tema *healing environment* yang didalamnya mengutamakan pengaturan lingkungan sebagai media yang dapat membantu proses pemulihan kesehatan.

3.2. Kajian Lokasi

Pemilihan lokasi tapak untuk perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA di Kota Manado didasarkan pada beberapa pertimbangan yang didasari oleh RTRW kota Manado 2014-2034 dan mendukung fungsi bangunan, diantaranya adalah keadaan iklim yang sejuk, pencapaian lokasi bangunan yang mudah. Kesimpulan hasil analisis pemilihan lokasi menurut kriteria umum, peraturan menteri kesehatan dan berdasarkan tema perancangan *healing environment*. Dari hasil kesimpulan didapatkan bahwa lokasi site terpilih adalah alternatif 2 yang berada di Jl. Pandu 2, kel. Pandu, Kec. Mapanget dengan total luas lahan sebesar 24.889 m².



Gambar 1. Lokasi Tapak
Sumber : Analisa Penulis, 2020

4. TEMA PERANCANGAN

Dalam Perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA penerapan tema *Healing Environment* tidak hanya pada bagian tata ruang luar bangunan dan bentukan bangunan tetapi juga bagian dalam bangunan atau tata ruang dalam bangunan. Inti dari penerapan tema *Healing Environment* pada Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA ini adalah membangun suasana melalui penyesuaian semua elemen desain untuk memberikan rangsangan positif bagi kondisi psikologis manusia.

Hubungan antara objek rancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA dengan tema rancangan *Healing Environment* adalah untuk menciptakan suatu keselarasan yang diartikan sebagai sebuah media untuk menghadirkan suasana kedalam bangunan untuk menstimulus rangsangan positif pada kondisi psikologis rehabilitan. Penerapan itu juga merupakan media untuk menggabungkan *Healing Environment* yang berarti lingkungan penyembuhan kesehatan kedalam lingkup arsitektur.

5. ANALISIS PERANCANGAN

5.1. Analisis Program Dasar Fungsional

A. Identifikasi Pelaku Kegiatan

Identifikasi pengguna objek rancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA sebagai berikut:

- Rehabilitasi Rawat Jalan
- Rehabilitant Program Rehabilitasi Menyeluruh
- Rehabilitant Gawat Darurat / Rawat Inap
- Pengelola
- Pengunjung

B. Kebutuhan Ruang

Jenis Kegiatan	Kebutuhan Ruang
Kegiatan Penerimaan Awal	Hall penerima, R. Informasi, R. Administrasi, R. Pemeriksaan Awal, Ruang Tunggu, Lavatory.
Kegiatan Rehabilitasi Medis	Hall, R. Tunggu, R. Periksa Umum, R. Periksa Interna, R. Periksa Psikologis, Laboratorium, R. Radiologi, R. Pelayanan Tes Urin, R. Farmasi, R. Pustaka Profesi, Apotek, Mushola, R. Jenazah, Gudang, R. Arsip, R. Panel, Lavatory.
Kegiatan Rehabilitasi Sosial	Hall/ Lobby, R. Terapi Individu, R. Terapi Kelompok Indoor, R. Terapi Kelompok Outdoor, R. Terapi Emosional, R. Terapis/ Konselor, Lavatory.
Kegiatan Bimbingan Lanjut/ After Care	R. Pelatihan Keterampilan, R. Terapi Fisik, R. Konseling Kelompok, R. Konseling Keluarga, R. Pendaftaran dan Informasi, R. Loker, Security, R. Tunggu, Gazebo, Lavatory, dll.
Kegiatan Pelayanan Rawat Jalan	Hall, R. Pendaftaran, R. Tunggu, R. Check Up, R. Konseling Individual, R. Konseling Kelompok, R. Pemberian Obat, R. Penyimpanan Sementara, R. Penyimpanan Tetap, R. Keamanan, Gudang, Lavatory.
Unit Gawat Darurat	Loading dock, R. Tindakan UGD, R. Rawat UGD, R. Dokter Jaga, R. Perawat UGD, Lavatory.
Kegiatan Perawatan Umum	R. Perawatan Umum, R. Dokter, R. Perawat, R. Jaga Perawat, R. Istirahat Dokter, Dapur Umum, Laundry dan Linen, Lavatory, Pantry.
Kegiatan Asrama	R. Tidur Rehabilitan, R. Pengelola Asrama, R. Rekreasi, Dapur, KM/ WC, T. Cuci+Jemur.
Kegiatan Administrasi	R. Tata Usaha dan Karyawan, R. Kepala TU, R. Kepala Bagian Keuangan, R. Kepala Kepegawaian, R. Kepala Keuangan, R. Tamu, R. Kepala Rehabilitasi Medis, R. Kepala Rehabilitasi Sosial, R. Kepala Rehabilitasi After Care, R. Rapat Umum, R. Rapat Divisi, R. Karyawan Rehabilitasi Medis, R. Karyawan Rehabilitasi Sosial, R. Karyawan Rehabilitasi After Care, Lounge, R. Istirahat Karyawan, Mushola, Lavatory.
Kegiatan Penunjang	Hall/ Lobby, Asrama Tamu, Tempat Ibadah, Taman, Perpustakaan, R. Kunjungan, Kebun, KM/ Lavatory.
Kegiatan Servis	Parkir, Loading Dock, R. Genset, Gudang Bahan Bakar, R. Tangki/ Pompa, R. PABX dan MDP, R. Kontrol CCTV, R. Cleaning Servis dan Janitor, Security, Gudang Umum, KM/ WC.

Tabel 1. Program Ruang Pusat Rehabilitasi
Sumber : Analisis Penulis, 2020

5.2. Analisis Lokasi dan Tapak

A. Analisis Kapabilitas Tapak



Gambar 2. Tapak Terpilih
Sumber : Analisis Penulis, 2020

Deliniasi Kawasan	Jenis Kawasan		Aturan Tata Bangunan			
			KDB maks (%)	KLB maks (%)	Ketinggian Bangunan Maks (Lantai)	KDH min (%)
PENGEMBANGAN WILAYAH KOTA VII KEC. MAPANGET	Fasilitas Umum & Sosial	Kesehatan	40	60	2	50

Tabel 2. Zoning Regulation RTRW Kota Manado
Sumber : Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Manado

- TLS / Total Luas Site = 24.889 m²
- Panjang Jalan a = 162,23 m
- Panjang Jalan b = 159,34 m
- Lebar Jalan a = 7 m
- Lebar Jalan b = 4 m

Dari data-data tapak yang ada akan dihasilkan perhitungan GSB (Garis Sempadan Bangunan), LLD (Luas Lantai Dasar), TLL (Total Luas Lantai), Luas Ruang Terbuka (RTH dan RTNH), maka :

- (Garis Sempadan Bangunan = $\frac{1}{2} \times \text{lebar jalan} + 1$)
 - Lebar Sempadan Jalan a = $\frac{1}{2} \times 7 + 1$
= 4,5m
 - Lebar Sempadan Jalan b = $\frac{1}{2} \times 4 + 1$
= 3m
- (LLD / Luas Lantai Dasar = KDB x TLS)
 - LLD maks = 40% x 24.889 m²
= 9.955 m²
- (TLL / Total Luas Lantai = KLB x TLS)
 - TLL maks = 0,6 x 24.889 m²
= 14.933 m²
- (Luas Ruang Terbuka Hijau = (TLS – LLD) x KDH)
 - RTH = (24.889 m² - 9.956 m²) x 50%
= 14.933 m² x 50%
= 7.466,5m²

6. KONSEP PERANCANGAN

6.1. Konsep Programatik

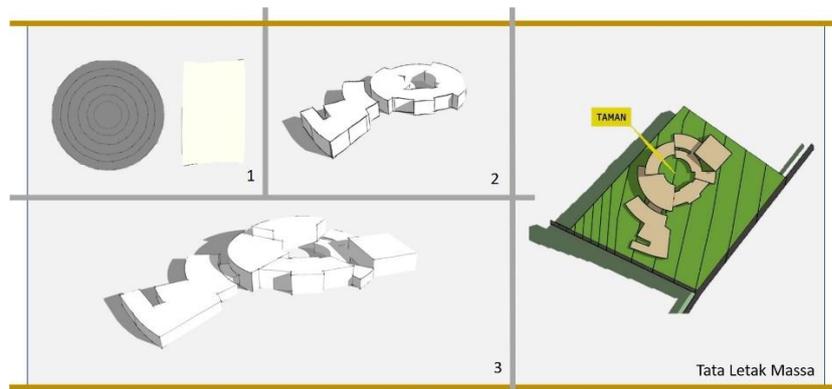
No.	Kelompok Ruang	Luasan
1.	Penerimaan Awal	345,1 m ²
2.	Kegiatan Rehabilitasi Medis	810,97 m ²
3.	Kegiatan Rehabilitasi Sosial	1255,07 m ²
4.	Kegiatan Rehabilitasi Lanjut / After Care	930,3 m ²
5.	Kegiatan Rawat Jalan	304,5 m ²
6.	Kegiatan Instalasi Gawat Darurat	290,64 m ²
7.	Kegiatan Perawatan Karantina	325,78 m ²
8.	Kegiatan Perawatan Umum	869,4 m ²
9.	Kegiatan Asrama / Hunian	2633,33 m ²
10.	Kegiatan Pengelola / Administrasi	1175,44 m ²
11.	Kegiatan Penunjang	4247,53 m ²
12.	Kegiatan Servis	1732,92 m ²
Total luasan		14.769,71 m²

Tabel 3. *Konsep Besaran Ruang*
Sumber : Analisis Penulis, 2020

6.2. Konsep Aplikasi Tematik

Konsep perwujudan konfigurasi bangunan Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA di Kota Manado dihasilkan dari analisis yang didasarkan kepada tujuan mengenai kajian tema, pada tahap ini akan dihasilkan konsep perancangan dengan pendekatan *healing environment*.

A. Konsep Gubahan Bentuk dan Tata Letak Massa



Gambar 3. *Pengolahan Bentuk Dasar, Hasil Transformasi Bangunan, Tata Letak Massa*
Sumber : Analisis Penulis, 2020

1. Bentuk dasar bangunan sebagai awalan pertimbangan dari *Comfortable Shapes*. Dengan bentuk lingkaran yang memberikan kesan dinamis dan di pertegas oleh garis tegak dari persegi.
2. Konsep gubahan massa dan tata massa diambil dari analisis pola hubungan ruang, analisis zonasi, dan konsep bentuk dasar dengan menyesuaikan keadaan tapak yang berkontur dan menggunakan prinsip *Changeable Layout and Social Support* yaitu lingkungan yang mudah diakses adalah ketika mudah digunakan, ergonomis, logis, dan nyaman untuk semua para pengguna.
3. Tata massa pada perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA di Kota Manado dengan lahan terbangun sebesar 14.769,71 m² dimana yang menjadi pusat dari bangunan adalah ruang komunal yang berada di tengah bangunan. Dan untuk lahan yang tidak terbangun dimanfaatkan untuk kebutuhan sirkulasi dalam tapak, ruang hijau dan digunakan untuk pengembangan di masa yang akan datang.

B. Konsep Sirkulasi

Konsep sirkulasi dalam tapak terbagi menjadi sirkulasi pejalan kaki, sirkulasi kendaraan bermotor, dan pembagian area parkir yang menerapkan prinsip *Changeable Layout and Social Support* dan *Accesible Environment*.



Gambar 4. *Layout Sirkulasi, Sirkulasi Pejalan Kaki dan Kendaraan Bermotor, Area Parkir*
Sumber : Analisis Penulis, 2020

C. Konsep Ruang Luar

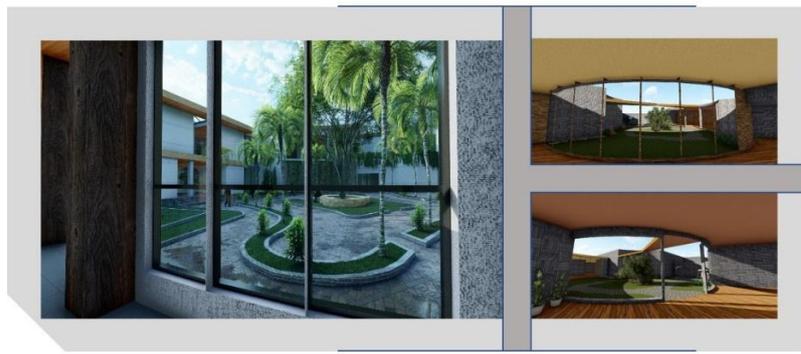
Konsep ruang luar menggunakan prinsip *Nourishing All The Senses* dan *Colour Scheme*, memiliki bentuk sirkulasi pejalan kaki, penataan vegetasi, dan kombinasi warna yang di dapat dari tanaman yang dapat membuat semua indera rehabilitant maupun pegunjung bekerja secara bersamaan.



Gambar 5. *Konsep Ruang Luar*
Sumber : Analisis Penulis, 2020

D. Konsep Ruang Dalam

Konsep ruang dalam pada pusat rehabilitasi dengan tema perancangan sangat berkaitan erat. Karena pada tema perancangan membawa unsur alam kedalam bangunan untuk membantu penyembuhan rehabilitant dengan menggunakan prinsip *Healthy Lighting*, *Natural Materials*, *Hygine and Clean Air*, dan *Connection to Nature*.



Gambar 6. *Konsep Ruang Dalam*
Sumber : Analisis Penulis, 2020

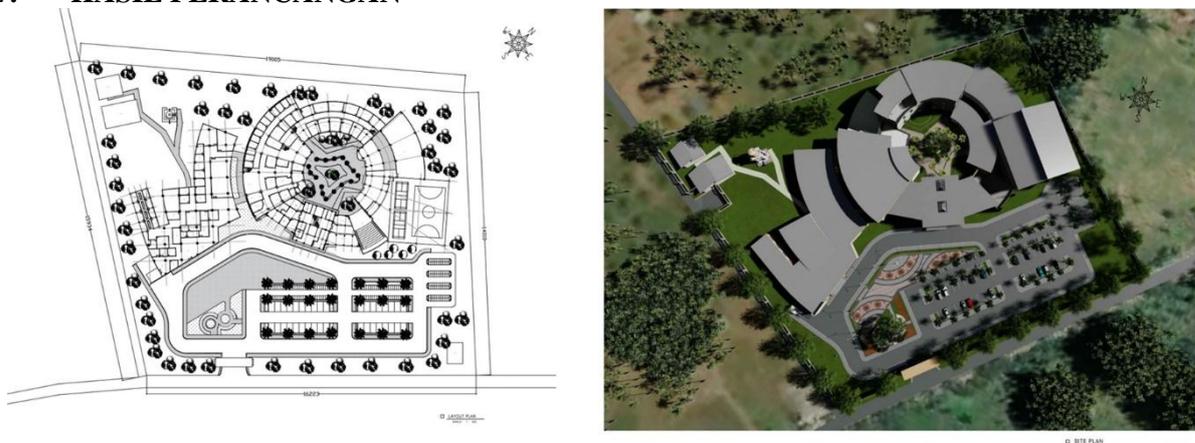
E. Konsep Selubung



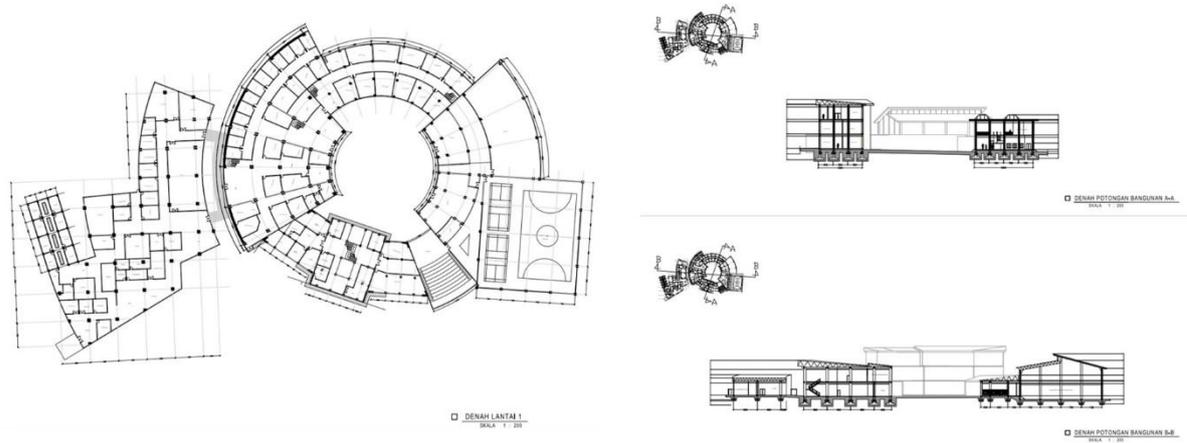
Gambar 7. *Konsep Selubung Bangunan*
Sumber : Analisis Penulis, 2020

Terdapat bukaan-bukaan kaca *Healthy Lighting* pada fasade bangunan memungkinkan cahaya masuk sebagai pencahayaan alami didalam bangunan. Namun cahaya berlebih juga berpengaruh pada penghawaan didalam bangunan sehingga pada fasade bangunan digunakan material kayu *Natural Materials* sebagai sunscreen untuk mengurangi cahaya berlebih masuk ke dalam bangunan.

7. HASIL PERANCANGAN



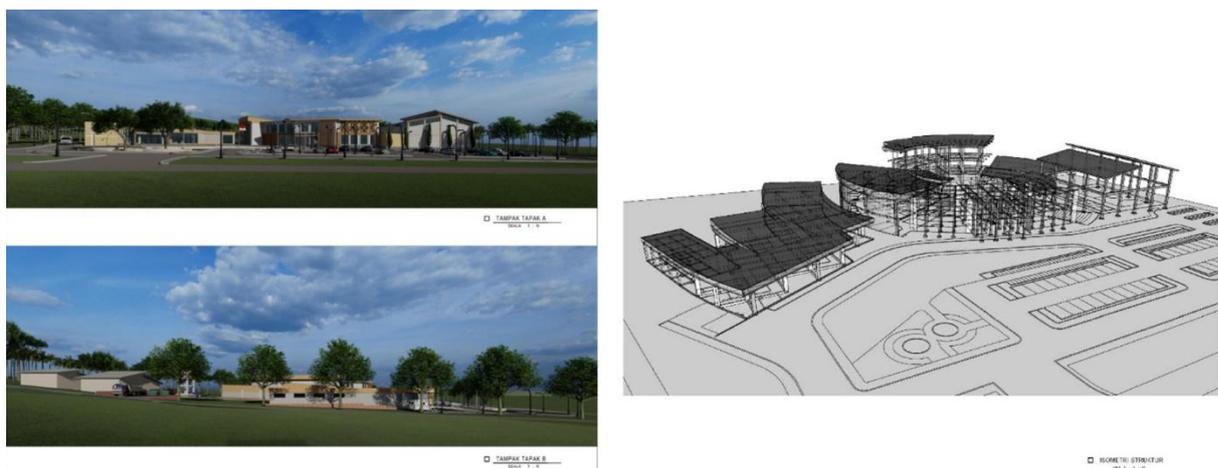
Gambar 8. *Layout dan Site Plan*
Sumber : Analisis Penulis, 2020



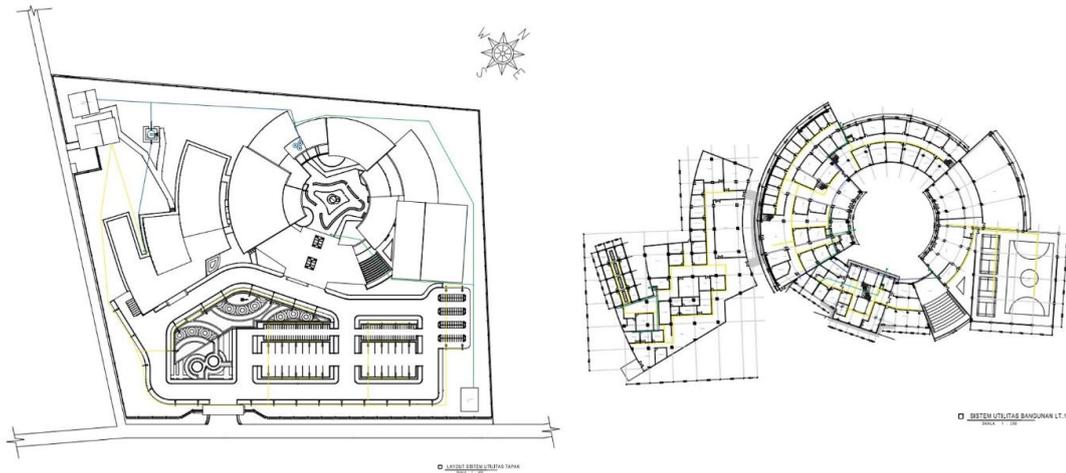
Gambar 9. Denah Bangunan dan Potongan Bangunan
Sumber : Analisis Penulis, 2020



Gambar 10. Potongan Tapak dan Tampak Bangunan
Sumber : Analisis Penulis, 2020



Gambar 11. Tampak Tapak dan Isometri Struktur
Sumber : Analisis Penulis, 2020



Gambar 12. *Layout Sistem Utilitas Tapak dan Sistem Utilitas Bangunan*
Sumber : Analisis Penulis, 2020



Gambar 13. *Spot Interior Bangunan dan Spot Eksterior Bangunan*
Sumber : Analisis Penulis, 2020



Gambar 14. *Perspektif Mata Burung dan Perspektif Mata Manusia*
Sumber : Analisis Penulis, 2020

8. KESIMPULAN

Perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna NAPZA di Kota Manado ditujukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan tempat rehabilitasi pengguna narkoba dan juga ikut membantu pemerintah dalam merehabilitasi para penyalahgunaan narkoba. Penggunaan tema "*Healing Environment*" yaitu dengan membangun lingkungan agar dapat membantu para rehabilitan untuk mempercepat proses penyembuhan pasca gejala putus obat.

Pada intinya dengan menggunakan tema "*Healing Environment*" yaitu lingkungan sebagai wadah untuk mempercepat proses kesembuhan rehabilitan. Lingkungan yang dimaksud adalah sebuah konsep seting lingkungan yang mendukung pasien untuk menjadi lebih baik dan membawa mereka kedalam kondisi kesehatan yang baik dengan mengeliminasi faktor environmental stressors.

DAFTAR PUSTAKA

- Brian Schaller, 2012, *Architectural Healing Environment*,,
- Francis D.K. Ching, 2008, *Arsitektur: Bentuk, Ruang, Dan Tatahan*, Edisi Ketiga, Erlangga, Jakarta.
- Francis D.K. Ching, Francis, 2008, *Ilustrasi Konstruksi Bangunan*, Erlangga, Jakarta.
- Hartono Poerbo, 1992, *Utilitas Bangunan*, Djambatan, Jakarta.
- Joseph De Chiara, John Callender, 1973, *Time Saver Standards for Building Types 2nd edition*, McGraw Hill, New York.
- Neufert Ernest, 1993, *Data Arsitek Jilid I Edisi Kedua*, Erlangga, Jakarta
- Neufert, Ernst, 2002, *Data Arsitek Jilid II*, Erlangga, Jakarta.
- Sita Anath, 2008, *Healing Environment, The Next Natural Steps*,,

SUMBER LAINNYA

- Pemerintah Republik Indonesia, 2013, *Data dan Informasi kesehatan, Profil kesehatan Indonesia*, Kementerian Kesehatan, Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia, 2012, *Pedoman teknis bangunan rumah sakit ruang rehabilitasi medic*, Direktorat Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia, 2013, *Riset kesehatan dasar badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI*, Jakarta.
- Pemerintah Daerah Kota Manado, 2014, *Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Manado*, Dinas PUPR Kota Manado, Manado.
- Pemerintah Republik Indonesia, 2018, *Pengertian Narkoba Dan Bahaya Narkoba Bagi Kesehatan BNN RI*, Jakarta.