

PUSAT REHABILITASI PECANDU NARKOBA DI MINAHASA

(Teori Gestalt dalam Arsitektur)

Leonie Angela Tambajong¹

Judy O. Waani²

Ingerid Moniaga³

ABSTRAK

Penyalahgunaan Narkoba merupakan salah satu dari kejahatan luar biasa (extraordinary crime). Kejahatan luar biasa merupakan suatu perbuatan yang dilakukan dengan maksud untuk menghilangkan hak asasi umat manusia lain, telah disepakati secara internasional sebagai pelanggaran HAM berat yang berada dalam yuridiksi International Criminal Court dan Statuta Roma, mendapatkan hukuman seberat- beratnya termasuk hukuman mati bagi pelaku kejahatan tersebut. Berada di daerah perbatasan membuat Sulawesi Utara menjadi sasaran para pengedar narkoba. Saat ini Sulawesi Utara tercatat sebagai salah satu daerah penyalahgunaan narkoba tertinggi di Indonesia. Menurut data Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sulut, terdapat 36.700 pengguna narkoba dan jika dilihat dari jenis pekerjaan, pelajar tingkat SMP menduduki peringkat pertama. Provinsi Sulawesi Utara membutuhkan wadah yang dengan tepat dan benar merehabilitasi para penyalahguna narkoba agar dapat mengurangi angka penyalahgunaan narkoba. Dengan menerapkan pendekatan tema, yaitu Teori Gestalt pada bangunan Pusat Rehabilitasi diharapkan mampu menonjolkan kesan aman, nyaman dan 'diterima' hingga mengubah cara pandang para pecandu narkoba. Pengaturan dan penataan lahan serta bangunan yang mendukung interaksi sosial, adanya elemen yang menstimulasi visual seperti pemandangan dan pengaplikasian warna pada bangunan. Berdasarkan tinjauan wilayah, Kabupaten Minahasa memiliki potensi besar dari sumber daya alam dan lingkungan. Kondisi lingkungan yang sebagian besar masih berupa ruang terbuka hijau dan jauh dari keramaian cocok menjadi lokasi pusat rehabilitasi.

Kata Kunci : Pusat, Rehabilitasi, Pecandu Narkoba, Gestalt

I. PENDAHULUAN

Setiap manusia memiliki perilaku dan kepribadiannya masing-masing. Pandangan dan pola pikir terhadap lingkungan sekitar pun berbeda. Dalam kehidupan sehari-hari manusia akan menghadapi berbagai hal pada lingkungan sekitarnya. Setiap hal yang terjadi merupakan bahan pembelajaran yang akan mempengaruhi pola pikir manusia di kemudian hari. Dan tentu saja akan mempengaruhi cara manusia menghadapi kehidupan. Saat ini masih banyak kasus penyalahgunaan obat-obat terlarang, dan dari data BNNP Sulut tahun 2015 sebagian besar pengguna adalah pelajar. Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi, seperti rasa ingin tahu yang tinggi atau masalah pribadi. Semuanya tidak terlepas dari keadaan lingkungan sehari-hari. Ingin menyelesaikan masalah dengan 'instan', didorong dengan rasa ingin tahu yang tinggi dan keadaan pergaulan yang tidak sehat mengakibatkan seseorang menggunakan narkoba. Adapun yang menjadi pengedar untuk mendapatkan penghasilan.

Meningkatnya kasus penyalahgunaan narkoba di Sulawesi Utara, pemerintah dan masyarakat melaksanakan berbagai upaya penanggulangan mulai dari pencegahan seperti seminar dan penyuluhan di sekolah-sekolah hingga rehabilitasi untuk para pengguna narkoba. Penanganan untuk pecandu narkoba berbeda dengan pengedar. Para pecandu narkoba membutuhkan perawatan medis secara intens dengan proses detoksifikasi racun yang ada dalam tubuh mereka. Untuk memaksimalkan kegiatan rehabilitasi, penentuan lokasi bangunan juga memiliki pengaruh besar. Saat ini kota Manado merupakan kota yang berkembang pesat di Sulawesi Utara apalagi dalam bidang pariwisata.

Pembangunan dan pembaharuan sarana prasarana kota untuk memenuhi kebutuhan wisatawan dan penduduk lokal, membuat kota Manado tidak memungkinkan untuk membangun Pusat Rehabilitasi. Suasana pusat rehabilitasi haruslah tenang dan jauh dari keramaian kota, namun bukan untuk mengisolasi para pengguna narkoba tetapi untuk membantu mereka merefleksikan diri serta mempersiapkan diri untuk bisa kembali berbaur dengan masyarakat. Alternatif lain yang dapat dipertimbangkan untuk menjadi lokasi ialah kabupaten Minahasa. Kabupaten Minahasa memiliki potensi besar dari sumber daya alam dan lingkungan. Kondisi lingkungan yang

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Arsitektur Universitas Sam Ratulangi

² Staf Pengajar Arsitektur Universitas Sam Ratulangi (Pembimbing 1)

³ Staf Pengajar Arsitektur Universitas Sam Ratulangi (Pembimbing 2)

sebagian besar masih berupa ruang terbuka hijau dan jauh dari keramaian cocok menjadi lokasi pusat rehabilitasi.

II. METODE PERANCANGAN

Pada pendekatan perancangan objek menggunakan 3 (tiga) aspek konsep rancangan yaitu :

- Pendekatan Tematik (Teori Gestalt dalam Arsitektur)
- Pendekatan Tipologi Objek
- Pendekatan Analisis Tapak dan Lingkungan

Teknik pengumpulan data yang dilakukan untuk memperoleh pendekatan perancangan di atas yaitu sebagai berikut :

- Observasi langsung pada lokasi objek perancangan.
- Wawancara dengan narasumber yang memiliki kompetensi dan keterkaitan dengan objek perancangan dan lokasi.
- Studi literatur untuk standar-standar perancangan maupun kajian teori.
- Analisa data-data yang telah didapat untuk membantu penjelasan dalam suatu kajian.

III. KAJIAN PERANCANGAN

❖ Pengertian Objek Perancangan

Pengertian objek rancangan dari Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba yang diartikan secara etimologi kata adalah:

Pusat adalah tempat yang letaknya di bagian tengah.

Rehabilitasi Merupakan suatu rangkaian proses pelayanan yang bertujuan untuk pemulihan kepercayaan diri, harga diri, kesadaran peranan serta tanggung jawab social para korban penyalahgunaan narkoba terhadap masa depannya baik bagi dirinya, keluarga maupun masyarakat dan lingkungan.

Pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan / menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis.

Maka Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba adalah sebuah tempat yang memfasilitasi kegiatan tindakan represif yang dilakukan bagi pecandu narkoba. Tindakan rehabilitasi ditujukan kepada korban dari penyalahgunaan narkoba untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan. Selain untuk memulihkan, rehabilitasi juga sebagai pengobatan atau perawatan bagi para pecandu narkotika, agar para pecandu dapat sembuh dari kecanduannya terhadap narkotika.

❖ Tema Perancangan

Teori Gestalt

Setiap harinya manusia menerima berbagai macam rangsangan melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, maupun peraba. Semua rangsangan kemudian diproses oleh pikiran. Awalnya mungkin hanya melalui penglihatan atau melalui indra lain, secara spontan pikiran memvisualisasikan bentuk yang terlihat. Ada kecendrungan *self-organizational* (mengorganisasikan sendiri) untuk mempertahankan keseimbangan, ketika bentuk yang terlihat tidak utuh atau justru berlebihan. Proses diterimanya rangsangan hingga rangsangan itu disadari dan dimengerti individu yang bersangkutan inilah yang disebut dengan persepsi. Teori gestalt merupakan teori yang membahas tentang persepsi visual. Teori gestalt dikembangkan oleh Kurt Koffka, Koehler, dan Wertheimer, mereka berpendapat bahwa dasar integrasi data merupakan organisasi spontan dari input sensori ke otak (Joyce Marcella Laurens (2004) : Arsitektur dan Perilaku Manusia).

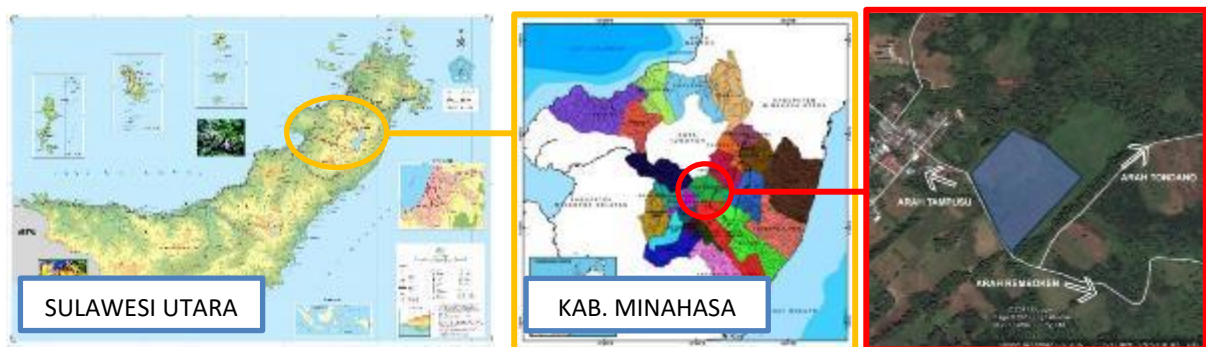
Menurut Wertheimer persepsi itu akan tersusun menjadi konfigurasi bermakna yang dihasilkan struktur yang melekat dari susunan rangsangan. Bentuk persepsi bukan didorong dari faktor asosiatif melainkan dari proses dinamis yang memerlukan pengakuan dari pola yang bermakna dan keseluruhan hubungan dalam susunan rangsangan. Kumpulan garis – garis dan titik – titik tidak dianggap sebagai tidak berkaitan, tapi sebaliknya dikelompokkan menjadi sebuah bentuk yang bermakna atau gestalt.

Terdapat hukum-hukum gestalt dalam mengorganisasikan yang diambil dari literatur psikologi agar dapat diaplikasikan dalam desain yaitu:

- Hukum kesamaan (Similarity), ketika kita mengelompokkan benda-benda yang memiliki ukuran, bentuk, atau warna yang sama menjadi satu.
- Hukum kedekatan (Proximity), ketika kita mengelompokkan benda-benda yang berdekatan antara satu dengan yang lain sebagai sebuah kelompok.
- Hukum kesinambungan (Continuation), ketika kita melihat pola yang sama berkesinambungan walaupun tertutup oleh pola lain sebagai sebuah kelompok.
- Hukum bentuk tertutup (Closure), ketika kita melihat bentuk yang kita kenal tetapi tidak sempurna dan kita tetap mengamatinya sebagai bentuk yang sempurna.
- Hukum *Figure-Ground*, ketika kita melihat sebuah figur sebagai sebuah bentuk atau latar belakang sebagai sebuah bentuk.

❖ Lokasi dan Tapak

Lokasi perancangan dari objek Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba bertempat di Kabupaten Minahasa, Provinsi Sulawesi Utara. Terletak di utara pulau Sulawesi. Ibukota Kabupaten Minahasa adalah Tondano, berjarak Sekitar 35 km dari Manado, ibukota Provinsi Sulawesi Utara. Berdasarkan RTRW Kabupaten Minahasa lokasi yang dianggap memenuhi kriteria menjadi lokasi objek rancangan sebagai fasilitas Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba adalah Kecamatan Remboken.



Gambar 1 Lokasi dan Tapak objek perancangan

Adapun batas-batasnya adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara dengan Laut Sulawesi, Kota Manado dan Kota Tomohon;
- Sebelah Timur dengan Laut Maluku, Kabupaten Minahasa Utara dan Kota Tomohon;
- Sebelah Selatan dengan Laut Maluku dan Kota Tomohon;
- Sebelah Barat dengan Kabupaten Minahasa Selatan dan Kota Tomohon.

❖ Analisa Perancangan

- Pengguna Objek Rancangan
Perlu diidentifikasi pengguna dari objek rancangan Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba agar jenis-jenis ruang dan fasilitas yang dibutuhkan diketahui sesuai dengan fungsi para pengguna objek. Berikut merupakan pengguna/pelaku objek rancangan:
 - Reabilitan Rawat Jalan
 - Reabilitan Program Rehabilitasi Menyeluruh
 - Reabilitan Gawat Darurat / Rawat Inap
 - Pengelola
 - Pengunjung
- Program Ruang

Fungsi Ruang	Program Ruang
Rehabilitasi Medis	IGD, Laboratorium, Poliklinik, Apotek, Rg. Dokter, Rg. Perawat
Rehabilitasi Sosial	Hall, Rg. Admin, Rg. Seminar, Rg. Konseling, Rg. Konselor, Rg. Baca, Rg. Komputer, RG. Otomotif, Rg. Musik, Rg. Lukis, Rg. Tata Busana, Rg. Terapi pekerjaan
Administrasi	Rg. Kepala Rehabilitasi, Rg. Bag. Administrasi dan manajemen, Rg. Bag. Keuangan dan Program, Rg. Bag. Servis dan Keamanan, Rg. Staff, Rg. Arsip, Rg. Studi dan evaluasi, Rg. Info dan percetakan, Rg. Rapat
Penunjang	Residensial, Gereja, Mesjid, Rg. Olahraga, Kafetaria
Servis	Mekanikal dan elektrik

Tabel 1 Program Ruang Objek Rancangan

- **Besaran Ruang**
Perhitungan besaran ruang didasarkan pada kebutuhan ruang dan fasilitas serta standar-standar yang ada.

Sirkulasi 30% dari $60 \text{ m}^2 = 1.820,4 \text{ m}^2$

Total Luas Lantai : 7888,4 m²

- **Analisa Lokasi dan Tapak**



Gambar 2 Ukuran Site Terpilih

- TLS (Total Luasan Site) : 46.000 m²
- KDB (Koefisien Dasar Bangunan) 50 % Max : 40%
- KLB (Koefisien Lantai Bangunan) 200% : 120%
- KDH (Koefisien Dasar Hijau) 40% Min : 60%

UNIT IGD	285 m ²
UNIT LABORATORIUM	166 m ²
UNIT DETOKSIFIKASI	228 m ²
UNIT APOTEK	209 m ²
KAFETARIA	259 m ²
UNIT ENTRY	714 m ²
UNIT AFTER CARE	818 m ²
UNIT KANTOR PENGELOLA	551 m ²
UNIT RESIDENSIAL	1089 m ²
UNIT RESIDENSIAL (Perawat dan Staff)	380 m ²
UNIT KEROHANIAN	1168 m ²
UNIT KEAMANAN	101 m ²
UNIT UTILITAS	100 m ²
TOTAL	6068 m²

$$\begin{aligned} \text{Luas Sempadan Jalan} &= (\frac{1}{2} \text{ lebar jalan} + 1) \times (\text{pjg}) \\ &= (\frac{1}{2} \times 4 + 1) \times 224 \text{ m} \\ &= \mathbf{672 \text{ m}^2} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{TOTAL Luas Site Efektif (TLSE)} &= \text{TLS} - \text{Luas Sempadan} \\ &= 46.000 \text{ m}^2 - 672 \text{ m}^2 \\ &= \mathbf{45.328 \text{ m}^2} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{LLD}_{\text{max}} &= \text{KDB} \times \text{TLS} \\ &= 40\% \times 46.000 \text{ m}^2 \\ &= \mathbf{18.400 \text{ m}^2} \end{aligned}$$

Jadi, **Luas Lantai Dasar Bangunan** adalah **18.400 m² (maksimum)**

$$\begin{aligned} \text{TLL}_{\text{max}} &= \text{KLB} \times \text{TLS} \\ &= 120\% \times 46.000 \text{ m}^2 \\ &= \mathbf{55.200 \text{ m}^2} \end{aligned}$$

Jadi, **Total Luas Lantai Bangunan** adalah **55.200 m² (maksimum)**

$$\begin{aligned} \text{RTH}_{\text{max}} &= \text{KDH} \times \text{TLS} \\ &= 60\% \times 46.000 \text{ m}^2 \\ &= \mathbf{27.600 \text{ m}^2} \end{aligned}$$

Jadi, **Total Luas Ruang Terbuka Hijau** adalah **27.600 m² (maksimum)**

$$\begin{aligned} \text{Jumlah Lantai Max} &= \text{TLL}_{\text{max}} : \text{LLD}_{\text{max}} \\ &= 55.200 \text{ m}^2 : 18.400 \text{ m}^2 \\ &= \mathbf{3 \text{ Lantai Tipikal}} \end{aligned}$$

Jadi, **Jumlah Lantai Maksimal** adalah **3 Lantai Tipikal (maksimum)**

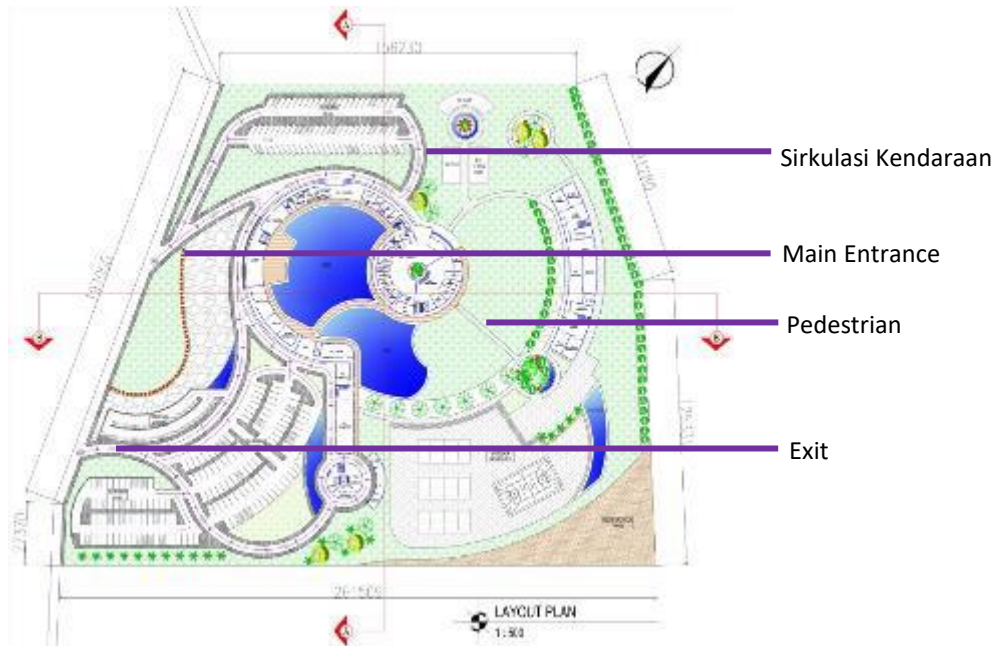
IV. KONSEP AWAL PERANCANGAN

❖ Konsep Aplikasi Tematik

- Konsep Sirkulasi dan Ruang Luar

Zonasi di dapat berdasarkan analisa tapak, kajian objek dan tema. Zona publik (kuning) berada di bagian depan site, ruang-ruang pada zona ini adalah lobby, ruang informasi dan ruang tunggu. 3 zona yang berdekatan pada gambar adalah zonasi untuk gedung utama. Zona privat (merah)

merupakan ruang kantor pengelola, laboratorium dan poliklinik. Sedangkan zona semi-publik adalah unit IGD, apotek dan unit detoksifikasi. Di bagian belakang site merupakan zonasi untuk residential rehabilitant dan unit kerohanian. Dibuat ruang terbuka yang besar di antara zonasi yang akan difungsikan sebagai taman dan lapangan olahraga

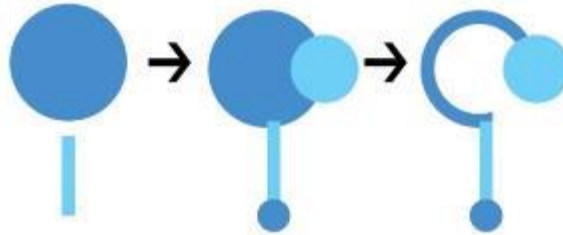


Gambar 3 Konsep Entrance dan Sirkulasi

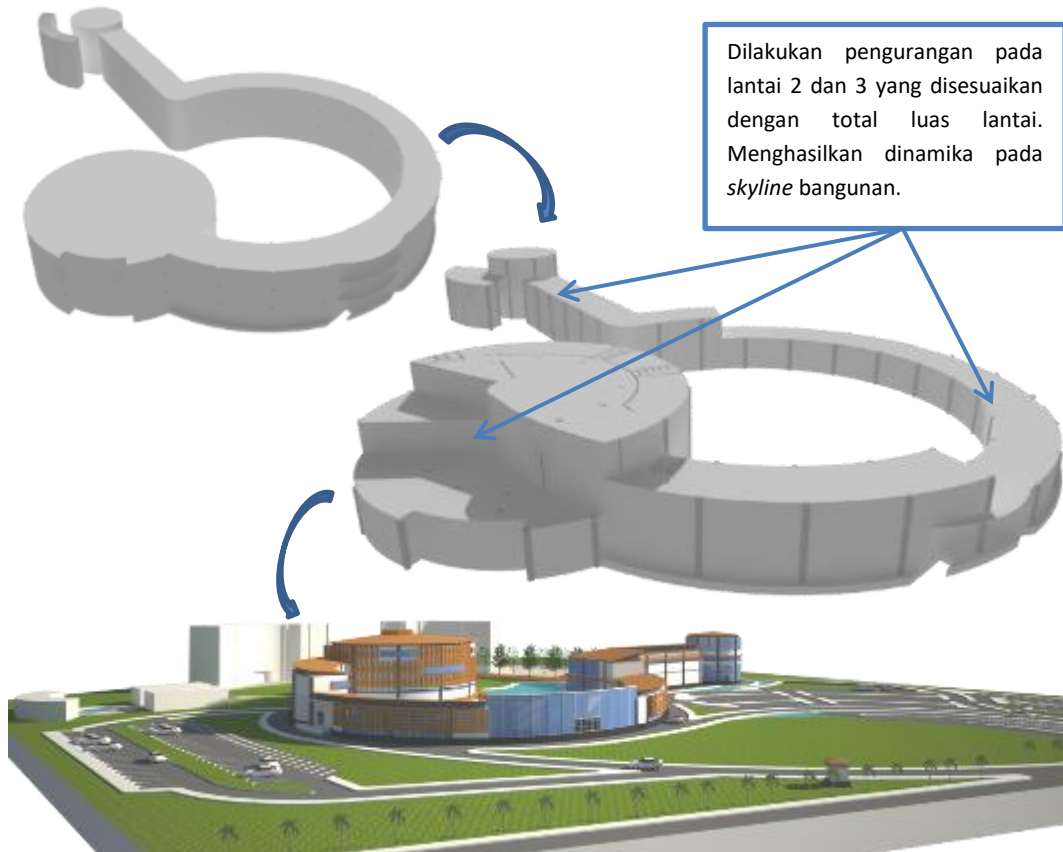


Gambar 4 Konsep Ruang Luar

- Konsep Gubahan Bentuk
Bentuk dasar bangunan mengambil bentuk dasar lingkaran, dengan mengaplikasikan hukum teori gestalt yaitu hukum kesinambungan. Bentuk lingkaran dan persegi saling tumpang tindih untuk menghasilkan bentuk dasar.

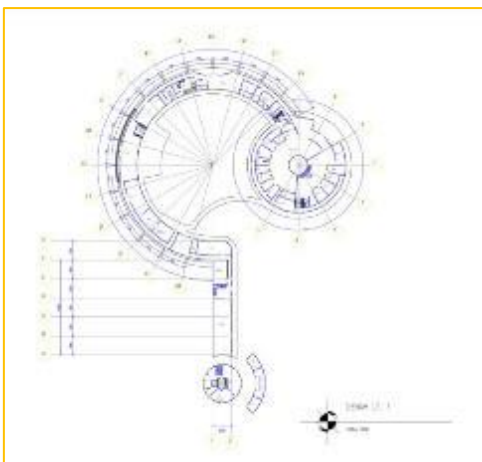


Gambar 5 Bentuk Dasar Bangunan

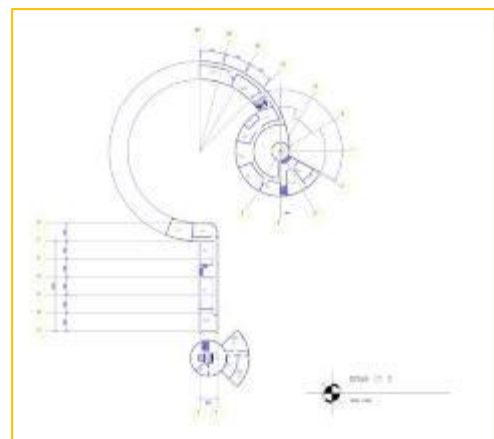


Gambar 6 Gubahan Massa Bangunan

V. HASIL PERANCANGAN



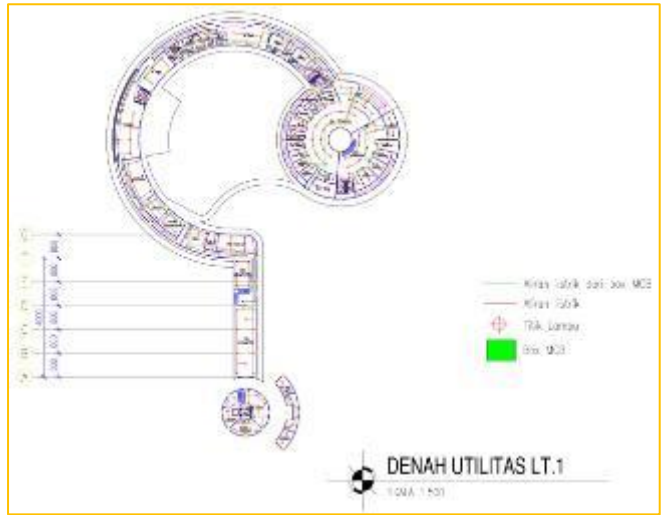
Gambar 7 Denah Lt. 1



Gambar 8 Denah Lt. 2



Gambar 9 Denah Lt. 3



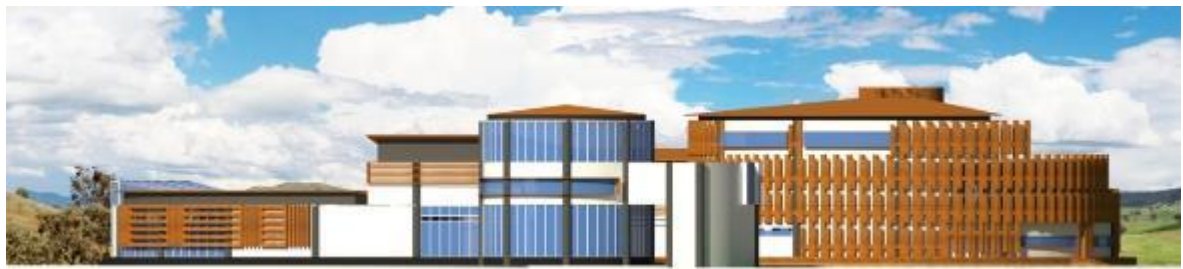
Gambar 10 Denah Utilitas Lt. 1



Gambar 11 Tampak Depan



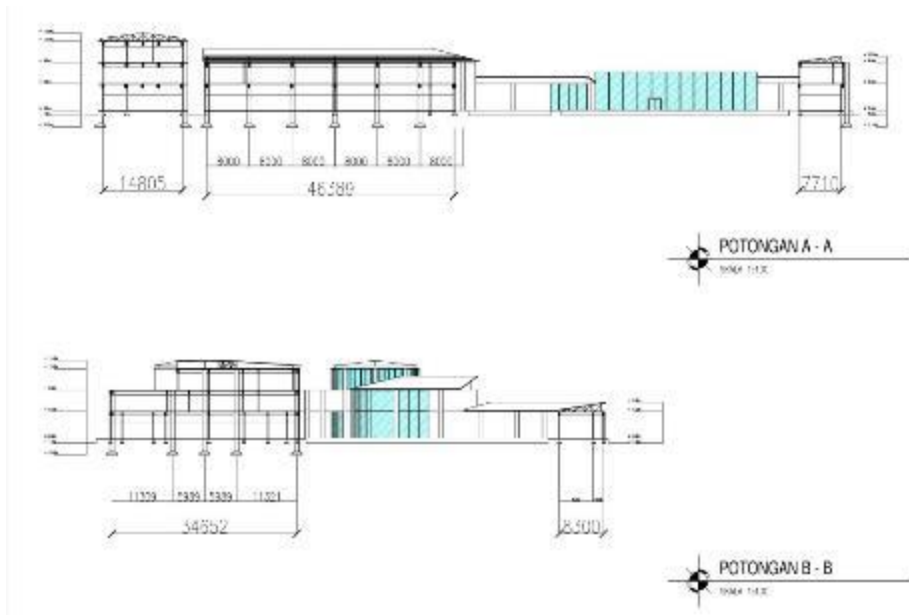
Gambar 12 Tampak Belakang



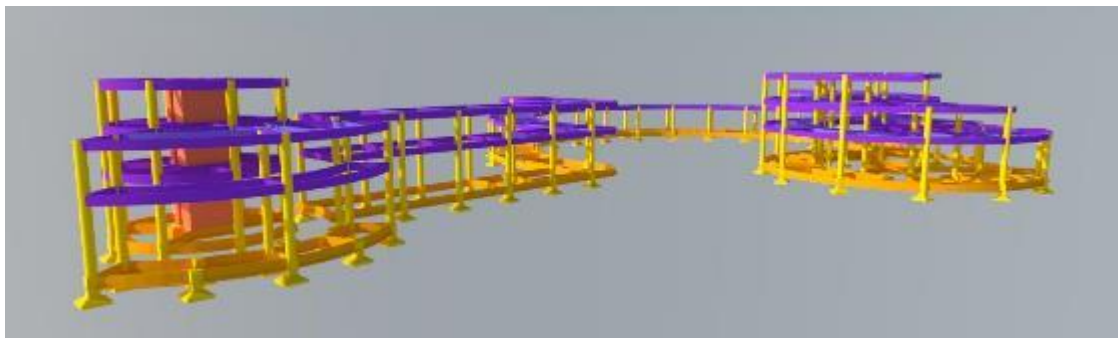
Gambar 13 Tampak Kanan



Gambar 14 Tampak Kiri



Gambar 15 Potongan Bangunan



Gambar 16 Isometri Struktur



Gambar 15 Perspektif Mata Burung





Gambar 16 Spot Interior



Gambar 17 Spot Interior

VI. KESIMPULAN & SARAN

Kesimpulan

Demikian Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Minahasa telah di rancang sesuai dengan pendekatan tematik yaitu, Teori Gestalt dalam Arsitektur secara imajinatif dan menghasilkan rancangan yang sudah di paparkan pada bab-bab sebelumnya. Dengan adanya rancangan ini maka dapat disimpulkan bahwa penerapan teori gestalt pada bangunan arsitektur, terutama Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba sangat cocok. Hasil rancangan terlihat nyaman dan aman untuk para rehabilitant dalam menjalani masa rehabilitasi, baik medis maupun sosial. Bangunan juga terlihat artistik dengan menerapkan hukum gestalt *similarity* pada pola *double skin* sebagai selubung bangunan. Dengan menggunakan warna-warna alami bangunan terlihat menyatu dengan keadaan sekitar lokasi bangunan.

Saran

Perancangan objek ini tidak akan hanya berhenti ketika semua teori – teori dan hasil analisa arsitektural dijadikan menyatu dalam perancangan ini. Sesungguhnya masih banyak lagi konteks pengembangan yang belum sempat ditelaah, yang disebabkan kekurangan penulis serta Batasan cakupan konteks judul rancangan. Sudah ada beberapa daerah di Indonesia yang menerapkan rehabilitasi medis dan sosial dalam 1 kawasan bangunan untuk lebih mengoptimalkan kegiatan pemulihan para pecandu narkoba, namun di Sulawesi Utara khususnya Minahasa belum tersedia. Dengan hadirnya objek Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Minahasa akan mampu mengurangi jumlah pecandu narkoba.

DAFTAR PUSTAKA

- De Chiara, Joseph. Callender, John. 1980. *Time Saver Standards for Building Types*. McGraw-Hill Book.
- Hashimoto, Alan. Clayton, Mike. 2009. *Visual Design Fundamentals*.
- King, D. Brett. Wertheimer, Michael. 2005. *Max Wertheimer & Gestalt Theory*. New Jersey : Transaction Publishers.
- Laurens, Joyce Marcella. 2004. *Arsitektur dan Perilaku Manusia*. PT. Grasindo.
- Neufert, Ernest. 1996. *Data Arsitek Jilid 1*. Erlangga.
- van de Ven, Cornelius. 1991. *Ruang dalam Arsitektur*. PT. Gramedia Pustaka Utama

Referensi Lain

- Badan Narkotika Nasional. 2016. Press Release Akhir Tahun 2016.
- Badan Narkotika Nasional. 2011. PERKA Kepala BNN tentang Rehabilitasi Narkotika Komponen Masyarakat.
- Badan Narkotika Nasional. 2003. Standar Pelayanan Minimal Terapi Medik Ketergantungan NAPZA.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C.
- RTRW Minahasa 2011 – 2023
- http://www.kompasiana.com/santarosa/extraordinary-crime-extraordinary-law_55487d3eaf7e616e0a8b4593
- <http://manado.tribunnews.com/2016/03/22/rumah-rehabilitasi-pecandu-narkoba-di-tampusu-beroperasi-juli>
- <https://www.merdeka.com/peristiwa/miris-pelajar-smp-duduki-peringkat-pertama-pecandu-narkoba-di-sulut.html>