

PUSAT REHABILITASI PENGGUNA NARKOTIKA DI MANADO Arsitektur Holistik

Juningsih T. A. Karaeng¹

Fela Warouw²

Esli D. Takumansang³

Abstrak

Narkoba dan Psikotropika (NAPZA) merupakan zat adiktif yang marak dipersalahgunakan oleh penggunanya. Penggunaan zat narkotika secara berlebihan dapat menyebabkan ketergantungan terhadap obat tersebut. Tingginya jumlah pengguna narkotika menjadi salah satu pusat konsentrasi pemerintah Indonesia, karena itu dilakukan rehabilitasi sebagai upaya utama dalam mengurangi tingkat pengguna narkotika. Provinsi Sulawesi Utara merupakan wilayah dengan tingkat prevalensi yang tergolong tinggi dengan 1,71% dari 1,7 juta penduduk terindikasi narkotika (Kepala BNNP Sulawesi Utara, Drs. Utomo Heru Cahyono, M.Si - Rabu, 31 Juli 2019) dengan fasilitas rehabilitasi yang sangat sedikit, tercatat hanya terdapat 2 fasilitas rawat inap dan 11 fasilitas rawat jalan serta 1 gedung rehab wajib lapor. Hal ini menjadi dorongan dalam merancang Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkotika di Manado sebagai wadah rehabilitasi yang memadai dan sesuai dengan standar yang berlaku di Indonesia. Rancangan desain pusat rehabilitasi menggunakan metode perancangan dengan pendekatan tipologis dengan tema holistik yang memberikan lingkungan yang menyembuhkan yang secara langsung berhubungan dengan struktur tubuh manusia serta dapat memberikan efek menenangkan dengan suasana lingkungan yang manusiawi serta penampilan bangunan yang mendukung konsep rehabilitasi tanpa mengabaikan kondisi psikologis serta semua aspek diri yaitu fisik, mental, emosional, dan spiritual rehabilitant yang pada dasarnya bertujuan untuk melakukan penyembuhan, melalui lingkungan binaan kemudian dapat mempercepat kebutuhan pecandu dalam proses pemulihan. Teknik pengumpulan data yaitu survey lapangan, studi literatur, serta Analisa data yang telah didapatkan. Menggunakan Metode perancangan Glass Box oleh J. Christopher Jones. Hasil dari objek ini yaitu untuk menggambarkan bangunan teknik yang merupakan fasilitas rehabilitasi yang memberikan dampak baik terhadap lingkungan, terdapat sebuah keharmonisan antara bangunan dengan lingkungan keseluruhan, berkelanjutan serta sesuai dengan prinsip holistik sehingga memberikan efek dan rasa nyaman, aman, serta tenang yang dapat menstimulasi rehabilitant agar proses penyembuhan diri dapat berlangsung dengan baik agar dapat kembali menjalankan fungsi sosial di masyarakat.

Kata Kunci: *Pusat Rehabilitasi, Pengguna Narkotika, Arsitektur Holistik*

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Narkoba dan Psikotropika (Narkotika) merupakan zat adiktif dan bukanlah hal yang aneh lagi di kalangan masyarakat saat ini. Hal ini pun tidak luput dari pemberitaan di berbagai media, baik cetak maupun elektronik. Menurut Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) Komisaris Jendral Polisi Heru Winarko (Rabu, 26 Juni 2019), penyalahgunaan narkotika di kalangan remaja terjadi peningkatan. Dimana ada peningkatan sebesar 24%-28% remaja yang menyalahgunakan narkotika. Kaum remaja yang terpapar narkotika jauh lebih rentan menjadi pengguna jangka panjang karena mereka memiliki waktu yang cukup panjang dalam mengonsumsi narkotika. Di Indonesia sendiri, BNN tahun 2017 mencatat sebanyak 3.376.115 orang dalam rentang usia 10-59 tahun. Sedangkan jumlah penyalahgunaan narkotika di kalangan pelajar pada tahun 2018 (dari 13 ibu kota provinsi di Indonesia) mencapai angka 2,29 juta orang.

Karena itu dilakukan penanggulangan dengan berbagai cara pencegahan dari kampanye anti narkotika, penyuluhan, seminar serta rehabilitasi bagi para pengguna narkotika. Pasal 54 Undang-Undang Narkotika Nomor 35 Tahun 2009 mengamanatkan kepada negara untuk melakukan rehabilitasi kepada

¹ Mahasiswa PS S1 Arsitektur Unsrat

² Dosen PS S1 Arsitektur Unsrat

³ Dosen PS S1 Arsitektur Unsrat

pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba, dengan demikian negara wajib menyediakan sumber daya manusia, program rehabilitasi dan fasilitas rehabilitasi.

Berdasarkan UU yang sama, menyatakan bahwa hakim dapat memerintahkan para pecandu narkoba agar menjalani pengobatan dan/atau rehabilitasi jika terbukti bersalah ataupun tidak bersalah melakukan tindak pidana narkoba. Namun masa menjalani pengobatan dan/atau perawatan bagi Pecandu Narkoba diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Jadi *alternative* yang pertama dan utama dalam menghadapi para pecandu narkoba yaitu dengan menjalani rehabilitasi.

Kepala BNNP Sulawesi Utara, Drs. Utomo Heru Cahyono, M.Si (Rabu, 31 Juli 2019) menyatakan bahwa berdasarkan data BNNP Sulut tahun 2017 terdapat 1,71 % dari 1,7 juta jiwa jumlah penduduk Sulawesi Utara terindikasi narkoba. Di Sulut sendiri, belum ada pusat rehabilitasi namun terdapat 2 fasilitas rehabilitasi rawat inap dan 13 fasilitas untuk rawat jalan serta satu Gedung Rehabilitasi Indtitusi Penerima Wajib Lapor (GRIPWL). Sedangkan khusus Kota Manado sendiri hanya memiliki Puskesmas Paniki Bawah Manado serta klinik BNNP sulut dan klinik BNN Kota Manado sebagai fasilitas rawat jalan serta SPN Karombasan dan Lapas Klas II A Manado sebagai fasilitas rawat inap.

Berdasarkan data BNN Kota Manado, pecandu yang telah direhabilitasi di Kota Manado selama 5 tahun terakhir adalah:

Tabel 1. Daftar Pecandu yang Direhabilitasi

<i>Jumlah pecandu yang telah rehab</i>	
<i>(Tahun)</i>	<i>(Jumlah)</i>
<i>2015</i>	<i>235 orang</i>
<i>2016</i>	<i>91 orang</i>
<i>2017</i>	<i>156 orang</i>
<i>2018</i>	<i>64 orang</i>
<i>2019</i>	<i>75 orang*</i>

Keterangan tabel:

*~ (*) merupakan pecandu narkoba yang direhabilitasi dari bulan Januari-Juni 2019.*

Sumber: Data BNN Kota Manado

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa persentase pecandu narkoba yang direhabilitasi setiap tahunnya tidak sama. Persentase tersebut menunjukkan ketidakstabilan penggunaan fasilitas rehabilitasi di Kota Manado selama 5 tahun terakhir. Dilihat dari presentasi jumlah tersebut maka jumlah fasilitas rehabilitasi yang ada tergolong sangat sedikit dibandingkan dengan jumlah pengguna narkoba yang ada di Manado.

Hal ini yang menjadi dorongan untuk merancang pusat rehabilitasi yang memadai dan sesuai dengan standar pemerintahan yang berlaku di Indonesia dalam hal ini dikhususkan untuk daerah Manado. Rancangan desain pusat rehabilitasi tersebut kemudian akan menggunakan pendekatan holistik yang diharapkan dapat memberikan fasilitas rehabilitasi bagi pecandu Narkoba, memberikan lingkungan yang menyembuhkan dan berhubungan dengan struktur tubuh manusia serta dapat memberikan efek menenangkan dengan suasana lingkungan yang manusiawi serta penampilan bangunan yang mendukung konsep rehabilitasi tanpa mengabaikan kondisi psikologis pengguna yang pada dasarnya bertujuan untuk melakukan penyembuhan melalui lingkungan binaan.

1.2. Maksud dan Tujuan

- **Maksud**

Pengadaan suatu fasilitas rehabilitasi narkoba yang dapat menjadi pusat atau wadah rehabilitasi bagi masyarakat Sulawesi Utara khususnya Kota Manado sehingga tingkat pengguna narkoba dapat berkurang dan penggunaannya dapat menjalankan kehidupan sosial sebelumnya serta sumber daya manusia dapat meningkat pada kualitasnya. Hal ini menjadi salah satu alasan bagi penulis untuk merancang Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Manado.

- **Tujuan**

Perancangan pusat rehabilitasi pengguna narkotika ini bertujuan untuk mengadakan dan merancang sebuah fasilitas yang dapat memwadhahi pengguna narkotika di Manado dengan program ruang yang sesuai dengan standar serta menggunakan tema holistic sebagai pendekatannya sehingga tercipta suatu lingkungan binaan bagi para pengguna yang kemudian akan berujung kepada proses penyembuhan secara tidak langsung dari bangunan yang diadakan dapat memberikan efek yang menenangkan dengan suasana manusiawi tanpa mengabaikan kondisi psikologi dari pengguna dengan menggunakan aspek didalam site secara keseluruhan untuk mendukung pengadaan lingkungan binaan.

1.3. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari objek ini berdasarkan pada latar belakang yang sebelumnya telah dijabarkan, sebagai berikut:

- 1) Bagaimana menyediakan dan merancang wadah atau pusat rehabilitasi bagi pengguna Narkotika di Kota Manado?
- 2) Bagaimana menyusun dan membuat program ruang yang sesuai dengan standar dan tema holistic pada Pusat Rehabilitasi Narkotika?
- 3) Bagaimana cara mengadakan rancangan dan desain Pusat Rehabilitasi Narkotika di Manado dengan fasilitas yang memadhahi dan sesuai dengan standar yang berlaku di Indonesia?

2. METODE PERANCANGAN

2.1. Pendekatan Perancangan

Dalam proses perencanaan dan perancangan Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkotika ini diperlukan pendekatan yang sesuai dengan kebutuhan dari fasilitas rehabilitasi narkotika agar wadah yang diadakan sesuai dengan fungsi dan kebutuhan dari pengguna objek. Karena itu dilakukan pendekatan perancangan objek, sebagai berikut: Pendekatan tipologi objek, pendekatan lokasional, serta tematik dalam objek ini digunakan tema arsitektur holistic. Dalam rangka memperoleh data pendekatan tersebut maka dilakukan pengumpulan data dengan teknik berikut; Survey lapangan, studi literatur standar-standar perancangan serta kajian teori dan Analisa data yang telah didapatkan agar dapat membantu menjelaskan kajian.

2.2. Proses Perancangan

Metode perancangan yang digunakan adalah teori Metode Perancangan Glass Box (J. Christopher Jones) yang merupakan metode rasional dengan hasil ciptaan yang dapat ditelusuri bagaimana proses terjadi maupun proses kreatifnya. Metode ini dilakukan dengan meliputi proses Ide awal/ gagasan, Informasi, Sintesis, Evaluasi dan Optimalisasi.

3. KAJIAN OBJEK RANCANGAN

3.1. Objek Rancangan

Pusat rehabilitasi pengguna narkotika merupakan tempat yang memwadhahi pemulihan seseorang dari dari gangguan penggunaan narkoba untuk mengubah perilaku dan mengembalikan fungsi pengguna ke kehidupan sosial masyarakat yang bersifat jangka pendek maupun panjang. Berdasarkan UU Tahun 2009 tentang Narkotika Bab IX tentang pengobatan dan rehabilitasi, maka rehabilitasi dapat dibagi menjadi dua yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

- **Prospek**

Kondisi lingkungan sosial Kota Manado saat ini tergolong sangat memprihatinkan dimana pengguna atau pecandu narkotika sudah termasuk hal yang lumrah dan bukan lagi hal yang tabu di kalangan masyarakat menjadi salah satu tolak ukur bahwa Kota Manado sangat membutuhkan Pusat Rehabilitasi Napza. Seperti yang telah disebutkan di bagian latar belakang, jumlah fasilitas rehabilitasi di Kota Manado yang hanya sejumlah 2 fasilitas saja, pastinya tidak cukup untuk menampung para korban pecandu narkoba yang ada di Kota Manado. Fasilitas rehabilitasi ini sangat penting mengingat pecandu narkoba merupakan “penyakit masyarakat kota” yang pastinya lebih banyak diderita oleh masyarakat perkotaan ketimbang masyarakat yang tinggal di desa. Serta presentase pengguna yang setiap tahunnya bertambah maka fasilitas rehabilitasi narkotika sangat dibutuhkan. Fasilitas rehabilitasi ini juga dapat menjadi wadah bagi pecandu

narkotika agar dapat membangun kembali rasa percaya diri sebelum dikembalikan ke lingkungan masyarakat. Selain kondisi yang diuraikan diatas, salah satu alasan diperlukannya pusat rehabilitasi narkotika di Manado yaitu dibutuhkannya wadah bagi para pecandu yang pernah direhabilitasi. Hal ini disebabkan oleh banyaknya kasus dimana para pecandu yang telah pulih saat berada di panti rehabilitasi namun saat dikembalikan ke lingkungan social kembali mengonsumsi narkotika. Kasus ini memang merupakan hal yang sangat sering terjadi karena selalu ada dorongan dalam diri pengguna dan memang sangat susah untuk pulih secara total dari ketergantungan narkotika. Maka dari itu, pusat rehabilitasi bias menjadi tempat pengobatan lanjutan bagi para pecandu tersebut.

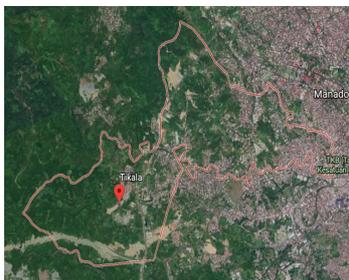
- **Fisibilitas**

Perancangan Pusat Rehabilitasi narkotika yang berfungsi sebagai wadah untuk rehabilitasi agar dapat pulih dari kecanduan serta penyembuhan psikologis penggunanya sehingga dapat mengurangi pecandu narkotika. Memberikan fasilitas bagi pengguna psuat rehabilitasi yang memberikan penyembuhah melalui arsitektur itu sendiri. Dengan ini dapat meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa. Dengan meningkatnya kualitas generasi muda Manado maka sumber daya manusia pun akan semakin meningkat.

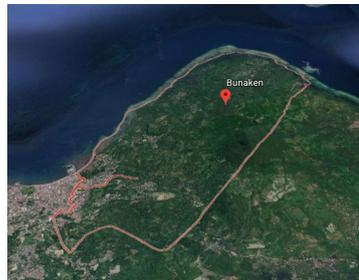
3.2. Lokasi dan Tapak

Lokasi tapak berada di Provinsi Sulawesi Utara tepatnya di Kota Manado. Merupakan ibukota propinsi menjadikan Kota Manado sebagai kota tersibuk di Sulawesi Utara yang merupakan kota dengan pengguna Narkotika terbanya se-Sulawesi Utara.

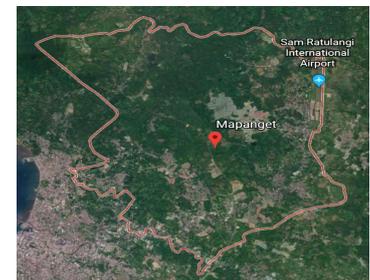
Pemilihan alternative tersebut dipilih karena tergolong dalam wilayah yang dapat mendukung fasilitas pelayanan Kesehatan sesuai dengan RTRW Kota Manado. Hal ini juga didukung dengan keadaan tapak yang tergolong masih hijau untuk mendukung aspek tema holistik.



Gambar 1. Alternatif Lokasi Tapak
Peta Tikala



Gambar 2. Alternatif Lokasi Tapak
Peta Bunaken



Gambar 3. Alternatif Lokasi Tapak
Peta Mapanget

Sumber: *Us Dept of State Geographer. Google Earth - diakses 2019*. Sumber: *Us Dept of State Geographer. Google Earth - diakses 2019*. Sumber: *Us Dept of State Geographer. Google Earth - diakses 2019*

Metode yang digunakan dalam menentukan tapak terpilih adalah penggunaan metode optimasi mullti kriteria dengan mengadakan pemilihan alternative dengan kriteria tertentu untuk memilih tapak yang paling tepat.

Tabel 2. Tabel *Site Selection* Pemilihan Tapak

NO	KRITERIA	BOBOT (A)	ALT 1		ALT 2		ALT 3	
			NILAI AI (B)	A x B	NILAI AI (B)	A x B	NILAI AI (B)	A x B
1	Aksesibilitas pencapaian dari dan ke kawasan perencanaan dengan transportasi yang lancar atau tidak macet	4	2	8	3	12	3	12
2	Kesesuaian peruntukan lahan dalam RTRW kota Manado di kaitan dengan fungsi bangunan	3	3	9	3	9	3	9
3	Tersedianya infrastruktur yang memadai	2	3	6	4	8	4	8
4	Lingkungan fisik topografi yang hijau dan mudah di olah	1	4	4	3	3	4	4
	<i>total</i>	10		27		32		33

Keterangan tabel:

NILAI (A)	1 = kurang	2 = cukup
	3 = penting	4 = sangat penting

Sumber: Analisa penulis

Dari penilaian tersebut maka di tentukan Kecamatan Mapanget sebagai lokasi tapak. Tapak tersebut teletak di jalan:



Gambar 4. Tapak Terpilih Jalan Ring Road Manado 2, Kecamatan Mapanget

Sumber: Google Earth - diakses 2019

3.3. Program Fungsional

Fungsional Pusat Rehabilitasi pengguna Narkotika yaitu fungsi Kesehatan yang memiliki ruangan yang dapat mewadahi penyelenggaraan pelayanan sebagai berikut:

1. Pelayanan gawat darurat,
2. Rawat jalan,
3. Rawat inap serta penunjang medik dan non medik.

4. TEMA PERANCANGAN

4.1. Asosiasi Logis

Upaya penanggulangan pecandu Narkotika telah gencar dilakukan baik dari pihak pemerintah, swasta, sosial serta lingkungan keluarga. Dengan melakukan rehabilitasi menjadi alternative yang sangat dianjurkan agar dapat menghilangkan rasa untuk mengonsumsi narkotika kembali bagi pasien. Namun terdapat berbagai factor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan dari pecandu narkoba antara lain lingkungan, kemauan untuk bebas dari kecanduan individu tersebut, ataupun lingkungan pengguna narkoba tinggal. Berada pada lingkungan yang tepat dengan pemberian pengobatan yang tepat menjadi kunci dari proses rehabilitasi narkotika. Menjaga agar mental, fisik, emosional serta spiritual pengguna narkotika stabil juga dapat membantu proses penyembuhan dengan cepat.

Karena itu, dalam perancangan Pusat Rehabilitasi Narkotika ini, mengangkat tema Arsitektur Holistik. Holistic berasal dari kata *whole* yang berarti keseluruhan. Jadi, pada dasarnya pendekatan ini memperhatikan factor fisikal serta spiritual dari apapun yang ada. Melalui lingkungan binaan maka *Holistic Architecture* menghadirkan bangunan arsitektur yang memberikan pengobatan secara tidak langsung dengan penggabungan elemen mental, fisikal, spiritual, serta ruang Seperti yang telah

dijabarkan dalam pemahaman tema, tentang Holistic Architecture yang secara tidak langsung memberikan *healing environment* kepada penggunanya, maka hal tersebut menjadi salah satu focus penulis pada pendekatan holistic ini.

4.2. Kajian Tema

Menurut Mary McMahon, desain holistik merupakan pendekatan dalam desain dimana desain tersebut dirancang sebagai suatu keseluruhan/keutuhan yang utuh dan saling berhubungan erat. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam desain holistic adalah sebagai berikut; 1. Desain holistik memperhatikan mengenai dampak dari bangunan yang diciptakan terhadap lingkungan serta memperkecil dampak buruk terhadap lingkungan; 2. Estetika serta pengolahan ruang; 3. Integrasi tampilan serta pengadaan nuansa yang konsisten; 4. pengelompokan yang harmoni; Serta 5. Penggunaan material yang berkelanjutan.

Menurut Hozman, Oldrich (2007), prinsip Aritektural Holistik terbagi menjadi 4 bagian utama yaitu; 1. Holy environment; 2. Emotion of the Environment; 3. Life force; 4. Physical world.

5. ANALISA PERANCANGAN

5.1. Pelaku Kegiatan

Pelaku kegiatan:

Pertama merupakan staff medik dalam objek ini merupakan dokter (psikiater, umum, gigi), perawat, dan konselor yang akan membantu pasien dalam proses rehabilitasi.

Kedua merupakan pengelola/staff dalam hal ini mencakup semua staff pengelola pusat rehabilitasi baik karyawan maupun staff pemelihara pusat rehabilitasi narkoba. Dalam hal ini merupakan Kepala Pusat Rehabilitasi Pemakai Napza, Pengelola Rehabilitasi, Administrasi, Servis, Keamanan serta *After care*.

Ketiga merupakan pasien yaitu pecandu narkoba yang akan menjalani proses rehabilitasi medik, social dan aftercare baik secara darurat, jalan ataupun inap.

- a. Rehabilitasi rawat jalan yaitu pasien/ rehabilitant yang dalam keadaan sadar dan tidak sedang dalam pengaruh napza.
- b. Rehabilitasi gawat darurat yaitu pasien/rehabilitant yang datang atau sedang dalam pengaruh napza yang parah atau dalam keadaan sakaw.
- c. Rehabilitasi after care merupakan pasien/rehabilitant yang telah masuk dalam tahap akhir dan siap untuk terjun kembali ke dalam masyarakat dan sedang dalam proses persiapan akhir.

Keempat merupakan pengunjung yaitu keluarga pasien yang datang berkunjung baik dalam rangka penelitian maupun menemui pasien yang harus mengikuti semua tata aturan pusat rehabilitasi yang berlaku.

5.2. Analisa Tapak



Gambar 5. Tapak

Sumber: Google Earth - diakses 2019



Gambar 6. Konsep Pengembangan Tapak

Sumber; Analisa Penulis

Ketentuan tapak menurut RTRW Kota Manado.

$$\text{Luas tapak} = 42.105\text{m}^2$$

$$\begin{aligned} \text{Sempadan jalan} &= \left(\frac{1}{2} \times \text{lebar jalan}\right) + 1 \\ &= \left(\frac{1}{2} \times 12\right) + 1 = 7\text{m}^2 \\ &= 1.470\text{m}^2 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Total Luas Lahan Efektif} &= 42.105 - 1.470 \\ &= 40.635\text{m}^2 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{KDB maks} &= 40\% \\ &= \frac{40}{100} \times 40.635 = 16.254\text{m}^2 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{KLB} &= 60\% \\ &= \frac{60}{100} \times 40.635 = 24.381\text{ m}^2 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{KDH} &= 50\% \\ &= \frac{50}{100} \times 40.635 = 20.317,5\text{ m}^2 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Ketinggian} &= \text{KLB/KDB} \\ &= 24.381:16.254 \\ &= 1,5 = 2 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Luas Ruang Luar Total} &= \text{Luas Tapak} - \text{KDB} \\ &= 42.098 - 16.254 \\ &= 25.844\text{ m}^2 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Ruang Terbuka Non Hijau} &= \text{Luas Ruang Luar} - \text{KDH} \\ &= 25.258,2 - 20.317,5 \\ &= 5.526,5\text{ m}^2 \end{aligned}$$

Berdasarkan pengelompokan/zonasi pada tapak objek Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkotika di Manado, maka dapat dibedakan menjadi area public, semi-public, servis dan privat, sebagai berikut; 1. Area public merupakan area penerimaan awal serta tempat yang dapat dijangkau oleh seluruh pengguna objek; 2. Area Semi-publik merupakan area IGD serta perawatan rehab medik, area ini dapat diakses bagi calon rehabilitat serta para tim medik dan servis; 3. Area servis merupakan area pengelola serta staff yang dapat diakses oleh staff medik, relawan, serta pangelola dari objek dan tidak untuk public; 4. Area Privat merupakan area khusus bagi para rehabilitant dan tidak boleh diakses oleh public. Merupakan tempat yang sakral karena menjadi pusat konsentrasi sirkulasi kegiatan rehabilitant dalam proses pengembalian fungsi awal diri masing-masing. Dapat diakses oleh rehabilitant serta staff medik maupun servis.

6. KONSEP UMUM PERANCANGAN

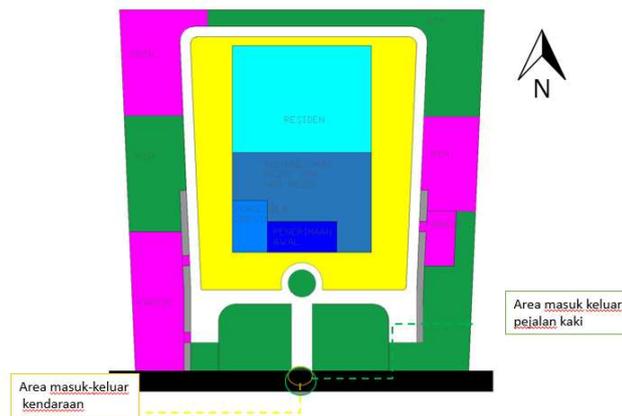
6.1. Konsep Implementasi Tema

Tabel 3. Tabel Konsep Implementasi Tema

		Aspek-Aspek Rancangan			
		Selubung	Ruang dalam	Ruang luar	Massa
Prinsip-Prinsip Tematik	Prinsip Holy environment			Pengaturan ruang luar pada titik terbaik	Menentukan titik penempatan massa bangunan
	Prinsip Emotion of the environment				Bentuk bangunan berdasarkan geometri flower of life
	Prinsip Life force		Pengaturan sirkulasi ruang. Adanya bukaan pada ruang sehingga pengguna dapat berinteraksi dengan ruang luar	Pengaturan ruang luar sehingga dapat diakses dari ruang dalam secara nyaman.	Perletakan massa bangunan sesuai dengan arah kompas
	Prinsip Physical world	Penggunaan material bata, ataupun kayu yang tahan lama	Penggunaan material transparan sebagai pencahayaan alami.		

Sumber: Analisa Penulis

6.2. Konsep Ruang Luar



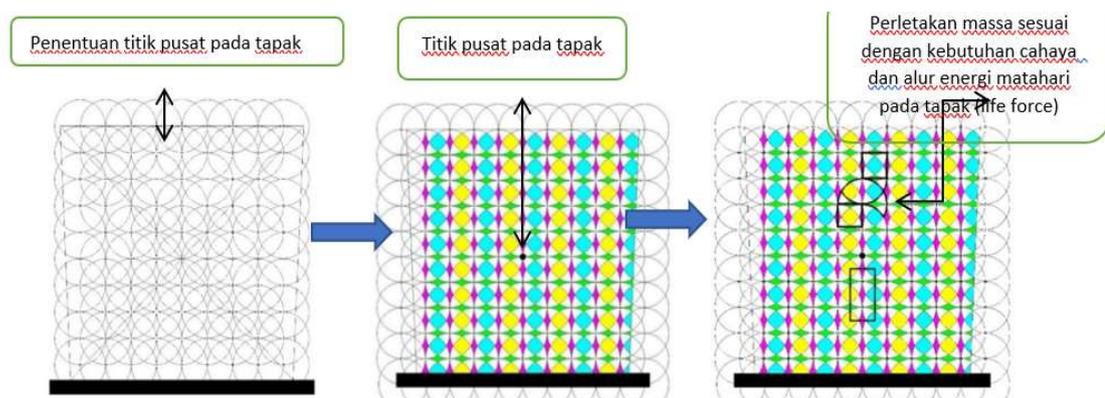
Gambar 7. Block Plan
Sumber; Analisa Penulis

Setelah dilakukan Analisa zonasi maka hasil Blok Plan dapat dijabarkan sebagai berikut: Akses masuk dan keluar tapak diletakkan pada bagian depan menghadap jalan raya tepatnya pada bagian selatan tapak dan berhadapan dengan jalan poros Ring Road. Akses masuk dan keluar dari tapak hanya satu, mengingat bangunan merupakan pusat rehabilitasi bagi pengguna narkoba sehingga pengunjung harus lebih diperhatikan untuk lebih dikontrol untuk menjaga privasi serta keadaan yang tidak terduga.

6.3. Konsep Gubahan Massa Bangunan

Massa dibedakan menjadi massa rehab medik dan rehab social. Pemilihan bentuk dasar bangunan mengacu pada tipologi geometri pada pelayanan kesehatan yang menggunakan bentuk dasar persegi yang memudahkan dalam pengaturan ruang serta sirkulasi dan fleksibel sehingga dapat dipadupadankan dengan bentuk dasar lainnya seperti lingkaran yang juga bersifat fleksibel dan tidak kaku.

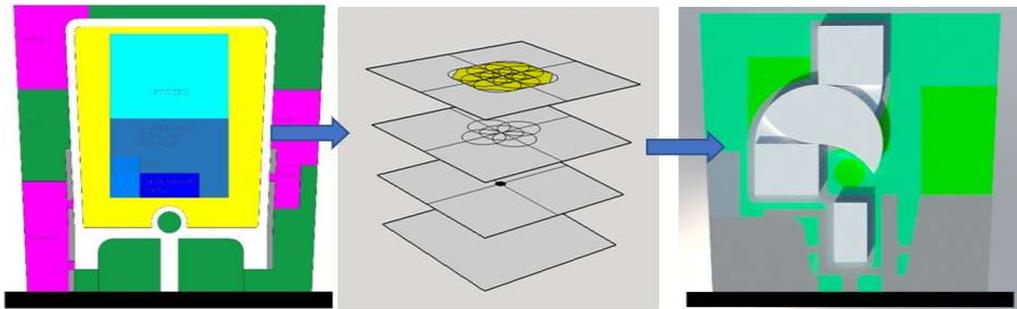
Berdasarkan tema holistic pada pusat rehabilitasi ini, maka bagian utama atau inti dari bangunan pusat rehabilitasi pengguna narkoba adalah unit rehabilitasi. Kemudian akan dibentuk sesuai dengan standar pelayanan tetapi tidak luput dari pengaruh tema.



Gambar 8. Proses Titik Perletakan Massa Bangunan Pada Tapak
Sumber: Analisa Penulis

Gubahan massa menggunakan teknik geomancy yaitu penentuan titik pusat berdasarkan pada prinsip holistic yaitu holy environment kemudian disesuaikan dengan tipologi geometri pelayanan kesehatan yang menggunakan bentuk dasar persegi karena sifatnya yang fleksibel yang kemudian dipadukan dengan bentuk oval sesuai dengan prinsip "oval is an" sehingga digunakan konfigurasi geometri flower of life dengan patokan bangunan yaitu titik pusat tapak.

Massa menggunakan konfigurasi geometri flower of life dengan patokan bangunan yaitu titik pusat tapak. Massa bangunan akan dibedakan menjadi dua bagian untuk kepentingan sirkulasi serta karakteristik ruang yang berbeda namun saling mendukung. Massa utama diletakkan di tengah tapak membutuhkan ruang tersendiri untuk kebutuhan rehabilitasi dan harus dipisahkan dari massa yang bersifat publik. Pada titik pusat tapak ditempatkan *labyrinth garden* yang merupakan salah satu ruang



KET;

Dari bentuk dasar fungsi kesehatan kemudian diaplikasikan tema holistik sehingga terjadi perubahan sesuai dengan organisasi flower of life.

Gambar 9. Gubahan Massa

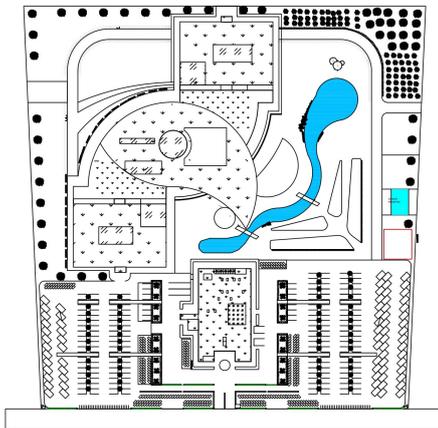
Sumber: Analisa Penulis

meditasi yang merupakan salah satu fungsi utama bangunan ini, kemudian akan di kelilingi oleh massa lainnya.

Massa utama diletakkan di tengah tapak membutuhkan ruang tersendiri untuk kebutuhan rehabilitasi dan harus dipisahkan dari massa yang bersifat publik maupun hunian. Hal ini sesuai dengan prinsip holistic life force dimana titik pusat menjadi titik penentu yang menjadi pusat jalur rehabilitasi.

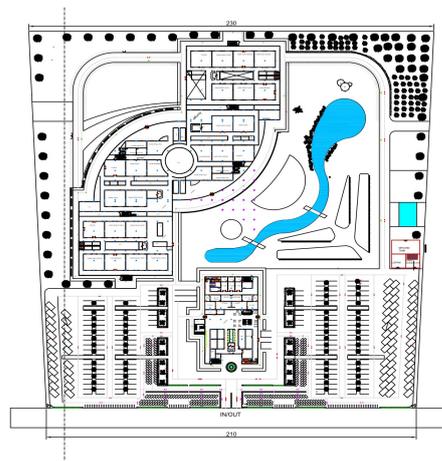
7. HASIL PERANCANGAN

7.1. Tata Letak dan Tapak



Gambar 10. Site Plan

Sumber: Analisa Penulis



Gambar 11. Lay Out

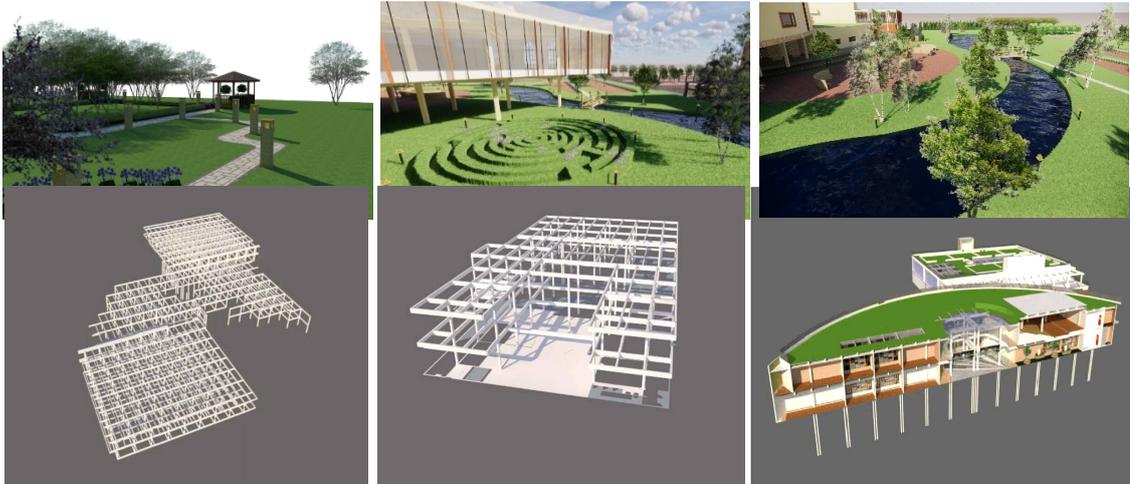
Sumber: Analisa Penulis

7.2. Struktur dan Konstruksi

7.3. Spot Ruang Dalam dan Spot Ruang Luar



Gambar 15. Spot Ruang Dalam
Sumber: Analisa Penulis



Gambar 12. Isometri Struktur
Sumber: Analisa Penulis

Gambar 13. Isometri Struktur
Sumber: Analisa Penulis

Gambar 14. Potongan Orthogonal
Sumber: Analisa Penulis

7.4. Perspektif



Gambar 17. Perspektif
Sumber: Analisa Penulis

8. PENUTUP

8.1 Kesimpulan

Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkotika di Manado ini merupakan fasilitas rehabilitasi yang mewadahi dan menjadi pusat sarana rehabilitasi bagi para pengguna narkotika agar rehabilitant dapat pulih serta kembali ke lingkungan sosial. Dengan pengaplikasian tema Arsitektur Holistik menghadirkan wadah rehabilitasi dan pembinaan yang dimana suasana ruang dalam maupun ruang luarnya dapat memberikan lingkungan yang menyembuhkan yang secara langsung berhubungan dengan struktur

tubuh manusia dapat memberikan efek menenangkan dengan suasana lingkungan yang manusiawi serta penampilan bangunan yang mendukung konsep rehabilitasi tanpa mengabaikan kondisi psikologis pasien yang pada dasarnya bertujuan untuk melakukan penyembuhan melalui lingkungan binaan. Yang menggunakan pengobatan pencegahan dengan menjaga kesehatan semua aspek diri secara menyeluruh dari fisik, mental, emosional, dan spiritual.

8.2 Saran

Perancangan Objek Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkotika di Manado ini diharapkan mampu memenuhi kebutuhan ruang serta fungsi dari fasilitas rehabilitasi baik medik maupun social secara menyeluruh/holistik termasuk segala aspek yang berlaku dalam proses rehabilitasi agar proses rehabilitasi bagi rehabilitant masyarakat penduduk Sulawesi Utara sesuai dengan standar yang berlaku di Indonesia. Serta persentase rehabilitasi pengguna narkotika dapat meningkat sehingga jumlah pengguna narkotika di Sulawesi Utara dapat berkurang dan rehabilitant dapat Kembali ke kehidupan social masyarakat serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia dapat meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya Ligianto, Veronica A. Kumurur, 2019, Pendekatan Holistic Architecture Pada Perancangan Bangunan Mental Health Care Center Di Manado, Jurnal Daseng Unsrat Manado, Manado.
- Chiara Joseph, John Hancock Callender, 1990, Time-Saver Standards for Building Types, Mc Graw-Hill. Inc, Michigan, USA.
- Christopher Alexander, S. Ishikawa, M. Silverstein, 1977, A Pattern Language, Oxford University Press, UK.
- Hozman, Oldrich, 2007, How to create Holistic Architecture, Holistic architecture space is spiritual emotional vital material, International Congress on Biological Architecture and Sustainable Design, Mexico.
- Ida Oetari Poernamasari, S. AP., 2014, Tahun Penyelamatan Pengguna Narkoba, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Semester 1,21.
- Kurniawan, Hefi, Pusat Rehabilitasi Narkoba, Universitas Islam Indonesia.
- Leonie A. Tambajong, Juy O. Waani, Ingerid L. Moniaga, 2017. Pusat Rehabilitasi Pencandu Narkoba di Minahasa, Teori Gestalt Dalam Arsitektur, Jurnal Arsitektur Daseng Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Neufert, Ernst, 2002, Data Arsitek Jilid 2, Erlangga, Jakarta.
- Pemerintah Kota Manado, 2014, Peraturan Daerah Kota Manado No.1 Tahun 2014 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Manado 2014-2034, Dinas PUPR Kota Manado, Manado.
- Pemerintah Republik Indonesia, 2009, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika, Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia, 2011, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2415/MENKES/PER/XII/2011 Tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia, 2012, Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2012 Tentang Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya, Kementerian Sosial Republik Indonesia, Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia, 2017, Pusat Penelitian Data Dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, Jakarta.
- Portugali, Nili, 2005, A Holistic Approach to Architecture and Its Implementation in the Physical and Cultural Context of the Place, Paper presented at the UIA XXIIInd World Architecture Congress in Istanbul, Turkey.
- Rivaldo M. Possumah, Sonny Tilaar, Steven Lintong, 2020, Pusat Rehabilitasi Pengguna Napza Di Kota Manado, Jurnal Arsitektur Daseng Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Stephen Grabow, Christopher Alexander, 1983, The Search for a New Paradigm in Architecture, Oriel Press, UK.