

2.2.3 Faktor Pendorong Penyalahgunaan NAPZA¹⁰

- A. Faktor Keluarga : Keluarga yang dimaksud adalah keluarga yang mempunyai riwayat pengguna NAPZA, keluarga yang sering konflik, keluarga yang otoriter
- B. Faktor Kepribadian: Tidak mandiri dan menganggap segala sesuatu harus diperoleh dari lingkungan. Memiliki konsep diri negatif dan harga diri rendah.
- C Faktor Kelompok/Teman :Dipengaruhi oleh teman sehingga terjadi penyalahgunaan Narkoba. Pergaulan yang tidak sehat ini yang paling sering mempengaruhi seseorang untuk memakai Narkoba.
- D. Faktor Lingkungan : Jika kita hidup diantara virus yang mematikan, kita pasti tertular virus tersebut. Kecuali kita menghindar atau membasmi virus tersebut. Jika lingkungan sekitar kita banyak pengguna Narkoba, bukan tidak mungkin kita akan mencobanya. Oleh karena itu kita harus menjauhi lingkungan yang tidak sehat tersebut.
- E. Faktor Kesempatan : Saat ini kesempatan untuk mendapatkan NAPZA relatif lebih mudah. Lingkungan masyarakat yang bersifat tak acuh seakan membiarkan penyalahgunaan Narkoba.Faktor lainnya adalah lemahnya penegakan hukum di negara kita.

2.2.4 Macam Penanganan /Proses Rehabilitasi¹¹

A. Program pemulihan dasar

Rawat inap selama 1 tahun. Ini adalah program yang terdiri dari 5-8 jam per hari, sesi hariannya selama 1 tahun itu sudah mencakup materi pemahaman diri, adiksi, terapi psikologi, memahami dan merawat lingkunganhidup mereka, dan proses kerja kelompok yang dinamis.

B. *Narcotic Anonymous* (NA)

1. Detoksifikasi

¹⁰ www.infonarkoba.com

¹¹ www.infonarkoba.com

untuk merencanakan, mengatur, dan mencapai tujuan serta belajar untuk meminta pengertian secara bertanggung jawab. Partisipasi di TC dirancang untuk membantu individu agar dapat mengenali, mengekspresikan dan mengatur perasaannya.

Menurut penelitian dari *NIDA (National Institute of Drug Abuse)* kriteria individu yang ikut perawatan TC ini adalah pengguna berat yang sudah menahun (minimal 5 tahun), individu yang sudah kehilangan rumah dan tidak ada pekerjaan, individu yang tidak ada dukungan lagi dari keluarga, individu dengan gangguan mental yang kronis dan susah disembuhkan disebabkan karena penggunaan narkotika dan individu yang terlibat dengan kriminalitas.

Dari berbagai macam terapi diatas dapat disimpulkan bahwa yang paling penting dalam rehabilitasi ini adalah menghilangkan sugesti dari pemakaian napza ini, dengan cara bimbingan konseling dan sharing antar rehabilitan dengan cara yang baik, benar, akrab dengan rasa kebersamaan.

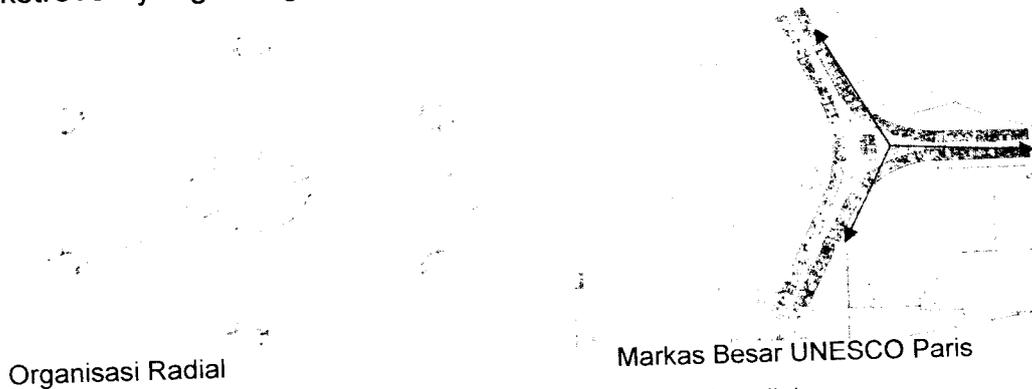
Tabel 2.4 Stadium Pengguna

TINGKATAN/STADIUM	PERILAKU	PROGRAM PENANGANAN
Stadium 1 Pemakai <2 tahun	Gelisah, tidak bisa tidur, nyeri sendi, tidak nyaman, kadang mengamuk	Pemulihan Dasar (1 tahun)
Stadium 2 Pemakai 2-5 tahun	Kaku otot, sakit seluruh tubuh, badan panas-dingin, paranoid, gemeteran, mual	NA (min 2 tahun)
Stadium 3 Pemakai >5 tahun	Perilaku ingin bunuh diri, melemahnya pernafasan, gangguan mental kronis, agresif kekerasan, kejang-kejang, depresi akut, gangguan penglihatan	TC (min 3 tahun)

Sumber BNN

BAB II

pusatnya, maka sebuah organisasi radial adalah sebuah bentuk yang ekstrovert yang mengembang keluar lingkungannya.



*Gambar 2.14 Organisasi Radial
Sumber DK Ching*

D. Organisasi Kelompok (Cluster)

Kelompok ruang berdasarkan kedekatan hubungan atau bersama-sama memanfaatkan satu ciri atau hubungan visual. Organisasi ini mempertimbangkan pendekatan fisik untuk menghubungkan suatu ruang terhadap ruang lainnya. Organisasi ini dalam komposisinya dapat menerimaruang-ruang yang berlainan ukuran, bentuk dan fungsinya, tetapi berhubungan satu dengan yang lainnya berdasarkan penempatan atau alat penata visual seperti kesimetrisan atau sebuah sumbu.

Organisasi Cluster

Salk Institute of Biological Studies

*Gambar 2.15 Organisasi Cluster
Sumber DK Ching*

E. Organisasi Grid

Organisasi ruang-ruang dalam daerah struktural grid atau struktur tiga dimensi lain. Sebuah grid diciptakan oleh dua pasang garis sejajar yang tegak lurus yang membentuk sebuah pola titik-titik teratur pada pertemuannya. Apabila diproyeksikan dalam dimensi ketiga, maka pola grid berubah menjadi satu set unit ruang modular berulang.

I. Rumah Kyai

Tabel 3.17 Rumah Kyai

Jenis Ruang	Kapasitas (orang)	Jumlah Ruang	Luas (m ²)	Total (m ²)
R. Tamu	8	1	24 (6x4)	24
R.Tidur	2	1	21 (3.5x6)	42
R.Tidur	2	1	15 (5x3)	15
R. Keluarga	8	1	15 (5x3)	15
Dapur & R.Makan	8	1	17.5 (2.5x7)	17.5
Pendopo	50	1	54 (9x6)	54
KM/WC	1	2	4 (2x2)	8
Jumlah				175.5
Sirkulasi 20%				35.1
Jumlah Total				210.6

Sumber Analisa

Total besaran ruang

Tabel 3.18 Total besaran ruang

Kelompok Ruang	Luas (m²)
Unit Detoksifikasi	936.6
Unit Terapi Putra	586.8
Unit Terapi Putri	586.8
Unit Sosialisasi Putra	531.6
Unit Sosialisasi Putri	531.6
Unit Masjid	537.6
Unit Kantor	243.3
Rumah Ustadz & Guest House	223.2
Rumah Kyai	210.6
Jumlah Total Besaran	4388.1

Sumber Analisa

3.4 Analisa Pondok Pesantren sebagai Pusat Rehabilitasi

Sudah banyak tempat rehabilitasi dengan berbagai metode pemulihan di Indonesia. Namun tidak ada satu tempat pun sampai saat ini yang dapat menjamin pecandu dapat sembuh dan keluar dari lingkaran setan yang mengancam masa depannya. Sebagian diantaranya mengalami relaps dan kembali berurusan dengan proses rehabilitasi. Kondisi tersebut terjadi pada mereka yang dirawat atas kemauan sendiri atau keluarga tanpa berurusan dengan aparat hukum atau dari pihak yang berwenang.

Tujuan umum dari Pondok Pesantren sebagai Pusat Rehabilitasi NAPZA ini adalah memberikan jaminan penanganan paripurna kepada korban penyalahgunaan NAPZA melalui aspek hukum, medis, sosial, ketrampilan, dan fokus pada aspek spiritual sebagai penekanannya.

Kaitannya dengan Pondok Pesantren dengan Pusat Rehabilitasi NAPZA ini adalah penyatuan antara pondok pesantren sebagai tempat untuk merehabilitasi orang-orang yang mempunyai ketergantungan pada NAPZA, dengan penekanan konsep unsur spiritualis sebagai penyembuhan akan ketergantungan NAPZA ini. Pembangunan pondok pesantren sebagai pusat rehabilitasi NAPZA ini juga sebagai upaya untuk meredam gejala

BAB III

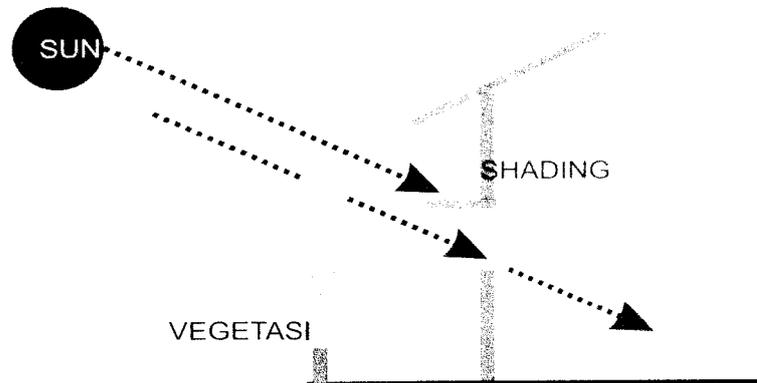
Analisa Pendekatan Tata Ruang yang Intim

merebaknya peredaran narkoba selama ini dan juga berfungsi sebagai sarana yang membantu pemerintah dalam kaitannya dengan pemberantasan narkoba. Seperti yang tertuang dalam Undang-undang no.22/1997 Bab VII Pasal 45 yang berbunyi : Pecandu Narkotika wajib menjalani pengobatan atau perawatan rehabilitasi.

Didalam Pondok Pesantren sebagai Pusat Rehabilitasi Napza ini, para rehabilitannya adalah sebagai santri yang belajar memperdalam agama dan juga sebagai santri yang menyembuhkan diri dari ketergantungannya mengkonsumsi narkoba. Ponpes ini memiliki karakter yang menunjang para rehabilitannya untuk menyembuhkan diri dari ketergantungan terhadap narkoba. Yaitu dengan cara mendesain dengan pendekatan tata ruang yang intim. Dengan adanya tata ruang yang intim diharapkan para rehabilitan dapat membentuk suatu kebersamaan baik antar para rehabilitan maupun dengan para pengelola ponpes ini. Kebersamaan ini merupakan salah satu program proses rehabilitasi dari ketergantungan napza. Dengan adanya kebersamaan ini mereka sudah tidak akan merasa seperti dikucilkan maupun merasa mempunyai dunia sendiri, dan setelah mereka sembuh kembali ke masyarakat dapat bergabung bersama dan melebur menjadi satu lagi dengan para masyarakat di sekitar mereka.

Rehabilitan yang ditampung di Ponpes ini yaitu rehabilitan yang berada di stadium 2 dengan lama pemakaian napza kurang lebih 2-5 tahun. Program rehabilitasinya dengan NA (*Narcotic Anonymous*), yang terdiri dari 3 macam kegiatan yaitu : yang pertama detoksifikasi, yang kedua program terapi, dan yang ketiga adalah program yang difokuskan di pesantren ini yaitu program sosialisasi.

- Pada unit detoksifikasi kapasitas penghuninya 10 orang. Disediakan untuk mengantisipasi adanya rehabilitan yang membutuhkan penanganan khusus.
- Pada unit terapi kapasitasnya 32 orang. Digunakan bagi para rehabilitan yang baru masuk ponpes ini yang memerlukan terapi untuk mendukung penyembuhannya, tetapi tidak semua orang membutuhkan terapi ini.



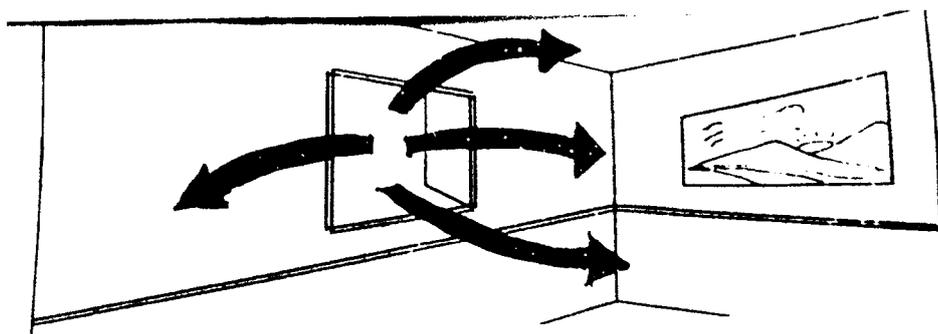
Gambar 4.10 Pengaruh sinar matahari
Sumber Analisa

B. Pengaruh angin/udara

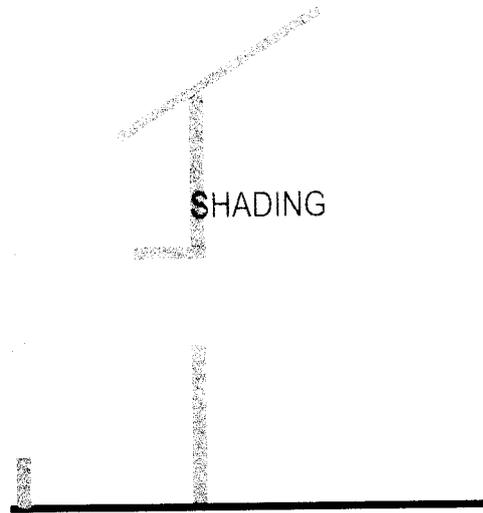
Besar kecil arus angin dapat mempengaruhi kenyamanan para pengguna bangunan. Angin yang terlalu kencang akan mengakibatkan pengguna kedinginan, sebaliknya jika terlalu sedikit/lambat akan menyebabkan pengguna merasa kepanasan.

a. Penghawaan alami

Dengan cara menyediakan ventilasi dan jendela yang secukupnya pada dinding bangunan sehingga udara bisa masuk dengan baik dan lancar.



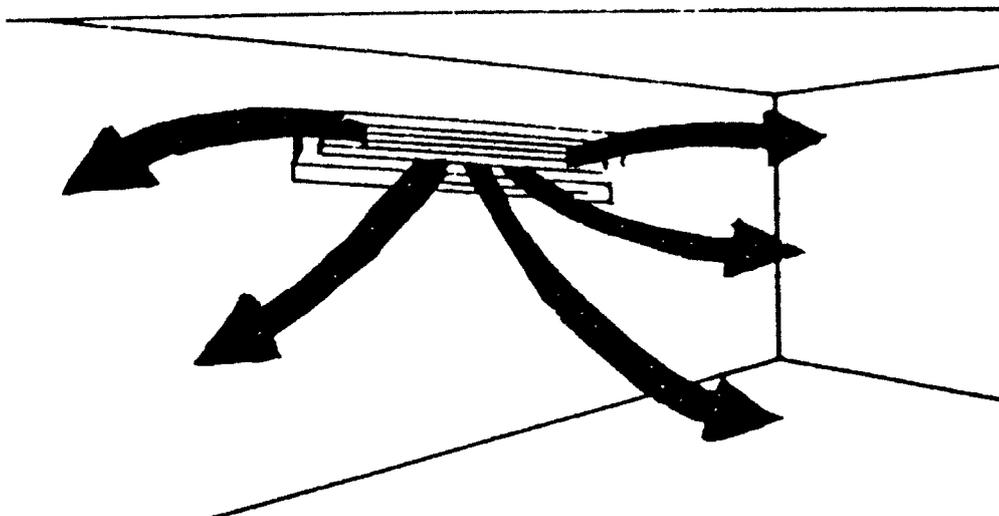
Gambar 4.11 Pengaruh angin
Sumber Analisa



Gambar 4.12 Angin masuk alami
Sumber analisa

b. Penghawaan buatan

Pada Pondok Pesantren sebagai Pusat Rehabilitasi Napza ini tidak banyak menggunakan penghawaan buatan. Penghawaan buatan ini hanya ditempatkan pada laboratorium maupun tempat penyimpanan obat-obat saja.



Gambar 4.13 Angin buatan
Sumber Analisa

4.1.7 KONSEP UTILITAS

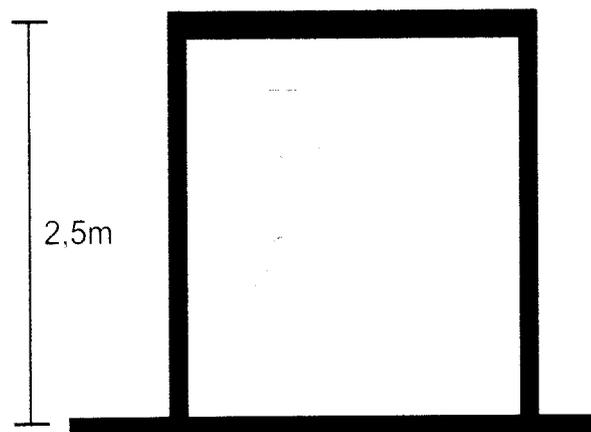
- Ruang MEE diletakkan pada sudut kawasan, sehingga keberadaannya tidak mengganggu kegiatan rehabilitasi
- Sumber air bersih berasal dari PAM, dan sumur dari air tanah.
- Jaringan air kotor/limbah yang berasal dari sisa-sisa obat-obatan yang mengandung bahan kimia yang beracun dan membahayakan lingkungan sekitar
- Jaringan air hujan dialirkan langsung ke sungai.

4.2 KONSEP PERANCANGAN (TATA RUANG INTIM)

4.2.1 Skala Ruang

Dengan penggunaan skala ruang ini tata ruang yang intim dapat dicapai. Pencapaian tata ruang yang intim dengan cara ketinggian bangunan yang dibuat intim, normal, dan monumental.

A. Intimate



Gambar 4.14 Skala Ruang Intim
Sumber Analisa

Penggunaan ruang ini terletak pada ruang-ruang tidur pasien, ruang konseling, ruang medis. Penggunaan skala ruang intim ini agar para rehabilitan merasakan kedekatan dengan orang lain sesama pengguna ponpes. Dengan skala ruang ini pengguna tidak merasa dikucilkan walaupun sedikit orang di ruangan yang menggunakan skala ruang ini. Sehingga proses rehabilitasi mampu berjalan lancar dengan pemakaian skala ruang ini.