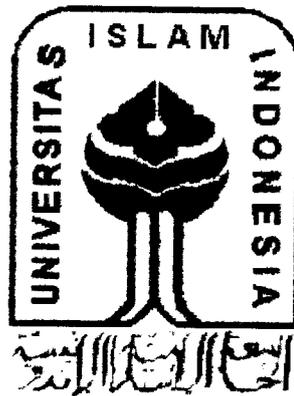


LAPORAN TUGAS AKHIR

24 Mei 2004  
021146  
512002446001

**PUSAT REHABILITASI PECANDU NAPZA  
DI JOGJAKARTA**

*PEMENUHAN KEBUTUHAN PSIKOLOGIS PASIEN UNTUK MEMBANTU  
PROSES PENYEMBUHAN*



**DOSEN PEMBIMBING :  
IR.H.SUPRIYANTA,MSi**

**DISUSUN OLEH :  
NAMA : DONI ISMANTO  
NIM. : 99512011**

**JURUSAN ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**2004**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PUSAT REHABILITASI PECANDU NAPZA**

**DI JOGJAKARTA**

***“PEMENUHAN KEBUTUHAN PSIKOLOGIS PASIEN UNTUK MEMBANTU  
PROSES PENYEMBUHAN”***

DISUSUN OLEH :

NAMA : DONI ISMANTO

NO.MHS: 99512011

MENYETUJUI

**DOSEN PEMBIMBING :**



IR.H.SUPRIYANTA,MSi

**KESETUA JURUSAN :**



**IR. REVANANTO BUDI SANTOSO, M.ARCH**

**JURUSAN ARSITEKTUR**

**FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**JOGJAKARTA**

**2004**

## KATA PENGANTAR

Assalamu`alaikum Wr.Wb.

Alhamdulillah, puji dan syukur kepada Allah SWT atas segala ridho dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “ *Pusat Rehabilitasi Pecandu NAPZA di Jogjakarta*”. Sholawat dan salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta para istri, keluarga, sahabat, dan pengikutnya dengan penuh keimanan.

Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana (S-1) di Jurusan Arsitektur, FTSP, Universitas Islam Indonesia.

Dalam penyusunan laporan perancangan ini penulis mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr.Ir.Lutfhi Hasan,MS, selaku rektor Universitas Islam Indonesia.
2. Bapak Prof.Ir.Widodo,MSCE,Ph.D, selaku Dekan Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan Universitas Islam Indonesia.
3. Bapak IR.Revianto Budi Santoso, M.Arch, selaku Ketua Jurusan Arsitektur Universitas Islam Indonesia.
4. Bapak Ir.H.Supriyanta, MSi, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan membuka wawasan berpikir yang lebih luas kepada penulis.
5. Bapak IR.H.Ahmad Saifudin Mutaqi, MT, selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan-masukannya kepada penulis.
6. Keluarga besar Widiatmodjo, terutama Bapak, Ibu, serta kakak-kakakku atas dorongan dan doanya yang tak pernah putus.
7. Defa atas semua bantuannya yang selama ini selalu memberikan ide-ide kreatifnya dan juga dukungan morilnya.
8. Mas Muh.Trihardono, selaku pengurus Pondok Pesantren Inabah XIII Mlangi Sleman.
9. Seluruh rekan dan sahabat : Thoriq, Rizky, Mas Joko, Heru, Taufik, Tekno, Bobby, Candra, Makmun.
10. Teman-teman seperjuangan di studio : Datta, Diah, Nia, Mbak Maya, Dewi, Joe, Bandri, Yoyox, Anom, Vina, Nisa, Azizah, Deddy.

11. Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya laporan ini yang tentunya tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Kami menyadari sepenuhnya akan keterbatasan dan kemampuan yang kami miliki oleh karena itu segala kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan laporan ini sangat kami harapkan. Akhirnya semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua Amin.  
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Jogjakarta, Januari 2004  
Penulis

Doni Ismanto

## Daftar Isi

Halaman Judul.....	I
Lembar Pengesahan.....	II
Kata Pengantar.....	III
Daftar Isi.....	IV - VII
Abstaksi.....	VIII
<b>Bab 1 Pendahuluan.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar belakang.....	1
1.1.1. Perkembangan NAPZA.....	1
1.1.2. Perilaku pecandu NAPZA.....	2
1.1.3 Pusat Rehabilitasi Pecandu NAPZA.....	3
1.1.4. Kondisi Faktual Pusat Rehabilitasi di Jogjakarta.....	4 - 5
1.1.5. Proses Rehabilitasi.....	6 - 9
1.2. Rumusan Masalah.....	9 - 10
1.3. Tujuan dan Sasaran.....	10
1.4. Lingkup Pembahasan.....	10 - 11
1.5. Batasan Judul.....	11
1.6. Metode Pengumpulan Data dan Metode Pembahasan.....	11
1.6.1. Metode Pengumpulan Data.....	11 - 12
1.6.2. Metode Pembahasan.....	12
1.7. Spesifikasi Proyek.....	13
1.7.1 Lokasi Site.....	14 - 16
1.7.2. Foto Site.....	17
1.8. Keaslian Penulisan.....	18
1.9. Pola pikir.....	19 - 20
<b>Bab 2 Skematik Desain.....</b>	<b>21</b>
2.1. Kebutuhan Ruang.....	21
2.2. Penzoningan.....	22
2.3. Organisasi Ruang.....	23
2.4. Besaran Ruang.....	24 - 28
2.5. Analisa Site.....	29

2.5.1. Analisa Lingkungan.....	29
2.5.2. Analisa Sirkulasi dan Peraturan Pemerintah.....	30
2.5.3. Analisa View.....	31
2.5.4. Analisa Lintasan Matahari.....	32
2.5.5. Analisa Drainase, Polusi, dan Kebisingan.....	33
2.6. Analisa Warna.....	34
2.6.1 Analisa Warna Merah.....	34
2.6.2. Analisa Warna Orange.....	35
2.6.3. Analisa Warna Kuning.....	35 - 36
2.6.4. Analisa Warna Hijau.....	36
2.6.5. Analisa Warna Biru.....	37
2.6.6. Analisa Warna Coklat/Krem.....	37
2.7. Analisa Ruang.....	38
2.7.1 Analisa Ruang Periksa.....	38
2.7.2. Analisa Ruang Terapi Air.....	39
2.7.3. Analisa Ruang Makan.....	40
2.7.4. Analisa Ruang Santai.....	41
2.7.5. Analisa Bangsal Kelas Berat.....	42
2.7.6. Analisa Bangsal Kelas Sedang.....	43
2.7.7. Analisa Bangsal Kelas Ringan.....	44
2.8. Konsep Gubahan Massa.....	45
2.9. Konsep Fasad Bangunan.....	46
2.10. Sistem Struktur.....	46
2.11. Sistem Utilitas.....	47

<b>Bab 3 Gambar-Gambar Perancangan.....</b>	<b>48</b>
3.1. Perubahan Gambar.....	48
3.1.1. Siteplan.....	48
3.2. Situasi.....	49
3.3. Massa A (Massa Utama).....	50 - 51
3.4. Massa B (Bangsal Kelas Berat).....	51
3.5. Massa C (Bangsal Kelas Ringan).....	52

3.6. Massa D.....	52
3.7 Massa E (Bangsal Kelas Sedang).....	53
3.8. Massa F.....	53
3.9. Massa G (Mushola).....	54
3.10. Interior.....	54 - 55
3.11. Eksterior.....	56
3.12. Rencana Sanitasi dan Drainasi.....	56
Daftar Pustaka.....	57

## **Abstraksi**

### **PUSAT REHABILITASI PECANDU NAPZA DI JOGJAKARTA “PEMENUHAN KEBUTUHAN PSIKOLOGIS PASIEN UNTUK MEMBANTU PROSES PENYEMBUHAN”**

### **JOGJAKARTA REHABILITATION CENTER FOR NAPZA USER “FULFILLMENT OF PATIENT’S PSYCHOLOGICAL NEEDS”**

Penyalahgunaan Napza di Indonesia terutamanya di Jogjakarta dari hari ke hari mengalami peningkatan yang cukup signifikan, hal ini sangatlah memprihatinkan mengingat Jogjakarta yang dikenal oleh masyarakat sebagai kota pendidikan, pariwisata, dan budaya. Untuk mengatasi hal tersebut maka adanya suatu Pusat Rehabilitasi Pecandu NAPZA di Jogjakarta yang ideal dirasakan menjadi suatu kebutuhan yang sangat penting.

Pusat Rehabilitasi ini menekankan unsur “Pemenuhan Kebutuhan Psikologis Pasien Untuk Membantu Proses Penyembuhan” dalam perwujudannya di bidang arsitektural hal ini dapat diatasi dengan pengolahan orientasi lingkungan, penampilan fisik (melalui warna, tekstur, pengelolaan noise, suhu, cahaya dalam hal ini unsur warna yang akan lebih ditekankan), fasilitas penunjang bangunan berupa fasilitas olah raga dan taman.

Warna mempunyai peranan penting dalam membantu proses penyembuhan, selain itu warna juga sangat berpengaruh dengan kondisi kejiwaan seseorang. Warna bisa menimbulkan kesan cerah, ceria, nyaman, surah, sedih, sejuk, atau serius. Warna juga dapat menimbulkan efek yang sangat menentukan bagi suatu ruang atau perabot, kita bisa mendapatkan ruang yang berkesan sempit, luas, menonjol, dsb.

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

##### 1.1.1. Perkembangan NAPZA

Saat ini peredaran dan penyalahgunaan NAPZA di Indonesia berada dalam tingkat yang sangat kritis dan memprihatinkan, hal ini bisa kita lihat dari jumlah kasus penyalahgunaan NAPZA yang selalu meningkat dari tahun ketahun. Sekarang, Indonesia tidak hanya menjadi tempat peredaran, tetapi sudah menjadi salah satu Negara pengirim NAPZA ke luar negeri. NAPZA merupakan singkatan untuk Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat adiktif yang pada awalnya dipergunakan di dunia medis yang mempunyai fungsi dan kegunaan sebagai penghilang rasa sakit pada tubuh, penghilang stres, dan dapat dipergunakan untuk menenangkan jiwa, hal ini tentunya dengan pemakaian sesuai dosis dan pengawasan medis. Perkembangan zaman menjadikan beberapa pihak yang tidak bertanggung jawab mengembangkan obat-obat ini dengan cara meracik tanpa mempertimbangkan dosisnya menjadi berbagai macam jenis seperti kokain, putauw, extacy, ganja, nikotin, shabu, pil koplo, heroin dan masih banyak lagi lainnya sebagai suatu ladang bisnis tanpa memperhatikan dampak negatif yang ditimbulkan dari pemakaian obat-obat tersebut.

Jogjakarta sebagai salah satu kota pusat pendidikan, pariwisata dan budaya mempunyai peranan yang sangat penting dalam mencegah dan menghambat laju peredaran dan penyalahgunaan NAPZA. Sasaran utama penyebaran NAPZA tidal lagi kalangan yang mempunyai uang banyak dan yang biasa ada di tempat hiburan malam, tapi mahasiswa, anak sekolah, baik siswa SLTP, SMU/SMK maupun SD, bahkan para santri. Dari beberapa survey yang telah dilakukan oleh pemerintah maupun berbagai LSM, usia remaja menduduki peringkat pertama yang sangat rentan terhadap pengaruh dan penyalahgunaan NAPZA. Sebagai kota pendidikan, tiap tahunnya Jogjakarta akan menampung beribu-ribu pelajar dari luar kota yang akan melanjutkan studinya di Jogja. Para pelajar tersebut biasanya bertempat

tinggal dengan cara kost maupun mengontrak rumah. Karena jauh dari pengawasan orang tua, sebagai anak muda tentunya ini merupakan suatu kesempatan untuk mengekspresikan diri sebebas mungkin yang akibatnya bisa saja mereka salah dalam memilih teman bergaul sehingga terjerumus dalam pergaulan bebas dan akan sangat rentan sekali terhadap pengaruh NAPZA.

Tabel 1.1. Data Penyalahgunaan NAPZA Di Jogjakarta  
Periode 3 Tahun 2000, 2001, 2002<sup>1</sup>

Jenis				Sex			Pekerjaan					Usia				Terkait			
Narkotika	Psikotropika	Zat Adiktif	Jumlah	Pria	Wanita	Jumlah	Peg. Negeri	Peg. Swasta	Mhs + Pelajar	Pengangguran	Jumlah	≤16 thn	17-30 thn	31-40 thn	≥41 thn	Jumlah	Pemakai	Produsen + Penedar	Jumlah
330	188	0	518	582	16	598	1	184	267	49	501	50	270	209	19	548	543	55	598

### 1.1.2. Perilaku Pecandu NAPZA

Pecandu NAPZA biasanya mempunyai karakteristik perilaku yang sangat beragam dan cenderung tidak terkendali, sehingga memerlukan suatu penanganan yang sangat khusus.

Adapun perilaku tersebut diantaranya adalah<sup>2</sup> :

- Sangat sensitif dan cepat bosan.
- Emosinya naik turun dan tidak ragu untuk memukul orang atau berbicara kasar terhadap anggota keluarga atau orang di sekitarnya.
- Bila ditegur atau dimarahi, dia malah menunjukkan sikap membangkang.

<sup>1</sup> Data POLDA DIY, Desember 2002

<sup>2</sup> <http://www.anti.or.id>

- Malas dan sering melupakan tanggung jawab dan tugas-tugas rutinnya.
- Waktunya di rumah kerap kali dihabiskan di kamar tidur, kloset, gudang, ruang yang gelap, kamar mandi, atau tempat-tempat sepi lainnya.
- Takut air, jika terkena akan terasa sakit, karena itu mereka jadi malas mandi.
- Sering bertemu dengan orang yang tidak dikenal keluarga, pergi tanpa pamit dan pulang lewat tengah malam.
- Suka mencuri uang di rumah, sekolah ataupun tempat pekerjaan dan menggadaikan barang-barang berharga di rumah. Begitupun dengan barang-barang berharga miliknya, banyak yang hilang.
- Nafsu makan tidak menentu.
- Menunjukkan sikap tidak peduli dan jauh dari keluarga.

### **1.1.3. Pusat Rehabilitasi Pecandu NAPZA**

Seseorang yang telah mengalami kecanduan terhadap NAPZA tentunya akan sulit sekali untuk terlepas dari pengaruh obat-obatan tersebut, untuk itu adanya pusat rehabilitasi pecandu NAPZA yang ideal sangat diperlukan sebagai sarana untuk melakukan terapi pengobatan bagi penyembuhan pecandu NAPZA. Saat ini di Jogjakarta belum mempunyai suatu tempat rehabilitasi yang secara khusus menangani masalah NAPZA. Selama ini biasanya penanganannya dilakukan di rumah sakit umum / jiwa, pondok pesantren, maupun pada pengobatan alternatif.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan sebagai tolak ukur sebuah pusat rehabilitasi pecandu NAPZA yang ideal adalah :

- Bangunan tersebut hanya khusus untuk menangani pasien yang mempunyai gangguan kesehatan yang disebabkan oleh NAPZA.
- Letaknya sulit untuk diakses dan berada di daerah yang nyaman, aman, dan tenang.
- Mempunyai ruang-ruang penanganan kesehatan yang sesuai dengan standard kebutuhan medis, seperti ruang tunggu, ruang pemeriksaan, ruang dokter, ruang penyimpanan obat, laboratorium, bangsal/kamar dsb.

- Menghindari dari bentuk-bentuk yang menyerupai rumah sakit yang bersifat kaku seperti selasar yang memanjang dan warna putih.
- Menciptakan suasana relegius seperti pada pondok pesantren, sehingga dapat menimbulkan ketentraman hati bagi pecandu.
- Mempunyai open space yang cukup luas dan fasilitas-fasilitas penunjang, seperti : musholla, ruang serbaguna, lapangan olah raga, taman dsb.

Table 1.2. Pusat Rehabilitasi/RSKO yang ada di Propinsi DIY<sup>3</sup>

No	Nama Pusat Rehabilitasi/RSKO	Jenis Perawatan	Pemilik
1	RSUP Sardjito	Detoksifikasi	Pemerintah
2	RSU Bethesda	Detoksifikasi	Swasta
3	RSUK Puri Nirmala I	Detoksifikasi	Swasta
4	RSUK Puri Nirmala II	Detoksifikasi	Swasta
5	Pondok Pesantren Al-Islami, Kalibawang	Rehabilitasi	Swasta
6	Inabah XIII, Mlangi, Sleman	Rehabilitasi	Swasta
7	Anugrah Agung	Pengobatan alternatif	Swasta
8	Merpati Putih, Jln. Gayam	Pengobatan alternatif	Swasta
9	Satria Nusantara, Gedong Kuning	Pengobatan alternatif	Swasta
10	Shaolin, Jln. DR.Wahidin 58	Pengobatan alternatif	Swasta

#### **1.1.4. Kondisi Faktual Pusat Rehabilitasi di Jogjakarta**

##### **➤ Inabah XIII, Mlangi, Sleman**

Pusat rehabilitasi ini merupakan cabang dari Pondok Pesantren Suryalaya yang terdapat di Ciamis, Jabar. Inabah XIII merupakan pusat rehabilitasi pecandu NAPZA yang dalam terapi pengobatannya menggunakan metode dzikir dan air, pecandu diajak untuk beribadah secara terus menerus sepanjang hari agar mendapatkan ketenangan hati dan dapat melupakan ketergantungan pada NAPZA.

<sup>3</sup> BK3S Proponsi DIY

Tahap-tahap rehabilitasi yang dilakukan Inabah XIII meliputi<sup>4</sup> :

- Isolasi : Pecandu untuk sementara dikurung di dalam kamar untuk menghilangkan pengaruh NAPZA dan menstabilkan kondisi kejiwaan pasien. Dalam tahap ini juga terdapat terapi berendam di dalam air.
- Pembinaan Ibadah : Pecandu dalam kegiatannya setiap hari diajak untuk melakukan ibadah secara terus menerus dengan tujuan agar dapat menentramkan kondisi kejiwaan pecandu.
- Persiapan Kembali ke Masyarakat : Pecandu diberikan bekal ketrampilan.

Kondisi bangunan pusat rehabilitasi ini sangat memprihatinkan karena sebagian besar bangunan terasa lembab dan belum mendapatkan finishing yang baik.

Adapun ruang-ruang yang terdapat pada bangunan ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1.3. Macam Ruangan dan Dimensinya<sup>5</sup>

No	Nama Ruang	Jumlah	Dimensi	Kapasitas
1	Ruang Tidur	9	3x3	@ 4 orang
2	Ruang Makan	1	3x3	5 orang
3	Ruang Tidur Pengelola	1	3x3	1 orang
4	Kamar Mandi/wc	4	1,5x2	@ 1 orang

<sup>4</sup> Wawancara dengan pengurus Inabah XIII Mas Muh.Trihardono. 8 Agustus 2003

<sup>5</sup> Hasil Survey, 2003

5	Dapur	1	2x3	2 orang
6	Kantor Administrasi	1	3x3	2 orang
7	Mushola	1	6x3	20 orang

### 1.1.5. Proses Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah upaya penyembuhan seseorang yang terkena bahaya NAPZA. Adapun tahapan-tahapannya sebagai berikut:

- **Penerimaan awal**  
Tahapan ini bertujuan untuk mendiagnosa sejauh mana ketergantungan pasien terhadap NAPZA sehingga dapat menentukan terapi apa yang sesuai dengan pasien (rawat inap/jalan).
- **Tahapan Detoksifikasi<sup>6</sup>**  
Mengeluarkan toxic (racun) dari pikiran dan tubuh seseorang.
- **Tahapan stabilisasi**  
Suatu tahapan dimana seorang pecandu diberikan motivasi hidup dengan melakukan pendekatan terapi medis, psikologis, sosial, dan relegius.

### Kebutuhan psikologis pasien:

Tabel 1.4. Kebutuhan Psikologis Pasien<sup>7</sup>

Kebutuhan Psikologis Pasien	Kebutuhan / Batasan Medis
1. Sosial (hubungan antara manusia). <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Interaksi sosial</li><li>➤ Bekerja sama</li><li>➤ Kasih sayang</li><li>➤ Perlindungan dari rasa gangguan dari manusia lain</li></ul>	Tuntutan keamanan, tidak menimbulkan kemungkinan cedera
2. Stabilisasi suatu keadaan menentramkan jiwa manusia.	Tuntutan aspek Kenyamanan yang berkaitan dengan suhu/ temperature

<sup>6</sup> David Djaelani Gordon, DETOKSIFIKASI DARI OBAT-OBATAN DAN ALKOHOL DI INDONESIA, halaman 11

<sup>7</sup> interpertasi Lourire, INTRODUCTION TO LANDSCAPE ARCHITECTURE, Psychology Factor halaman 155

<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Bebas dari rasa takut</li><li>➤ Bebas dari rasa kecemasan dan bahaya</li></ul>	dan kebisingan.
3. Individual kebutuhan yang sifatnya individu. <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Terjaganya privasi</li><li>➤ Identitas dalam lingkungan.</li><li>➤ Membuat keputusan dan pilihan.</li></ul>	Tuntutan privasi
4. Ekspresi diri, kebutuhan untuk mendapatkan tanggapan positif dari orang lain. Menginginkan haknya tidak terganggu. <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Pencerminan atau penjelasan diri.</li><li>➤ Daerah teritori pada lingkungan.</li></ul>	Tuntutan privasi
5. Peningkatan kembali, seperti kondisi semula. <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Kreativitas dan prestasi pribadi.</li></ul>	Kebutuhan aktivitas terapi



**Kesimpulan dari tabel kebutuhan psikologis pasien :**

Tuntutan ruang luar :

- Pengarahan lingkungan melalui orientasi, hirarki.
- Adanya ruang publik yang nyaman
- Adanya akses yang mudah ke ruang publik
- Terdapat tempat terapi fisik.

Tuntutan ruang dalam :

- Pengelolaan privasi, dan orientasi lingkungan
- Penampilan fisik melalui warna, tekstur, pengelolaan noise, suhu, dan cahaya
- Kedekatan antara ruang bangsal dan ruang perawat dekat
- Adanya ruang bersama

- Interpersonal Distance (jarak antara pelaku kegiatan dalam ruang unit perawatan)
- Terdapat ruang untuk melakukan terapi okupasi (terapi dengan cara diberikan suatu pekerjaan untuk mengalihkan perhatian terhadap kecanduan NAPZA)

**Warna dalam hubungannya dengan kondisi psikologis dan bangunan**

Efek warna sangat menentukan bagi suatu ruang dan perabot. Ia seolah memberi warna pada benda-benda dan menonjolkan bentuknya agar lebih jelas. Bila kita pandai dalam memilih warna, maka kekurangan-kekurangan dalam bentuk dan konstruksi dapat sedikit kita tutupi. Kesan hidup suatu ruangan sangat ditentukan oleh warna. Warna bisa menimbulkan kesan cerah, ceria, meriah, nyaman, suram, sedih, sejuk, atau serius. Selain itu warna juga dapat kita manfaatkan untuk menimbulkan kesan ruang yang sempit, luas menonjolkan, atau mendesakkan dinding, langit-langit atau perabot.

**Arti warna<sup>8</sup> :**

- a. kuning adalah penolak rasa kantuk
- b. biru adalah penolak rasa sakit
- c. hitam adalah penolak rasa lapar
- d. hijau adalah penolak rasa angkara murka
- e. putih adalah penolak rasa birahi
- f. oranye adalah penolak rasa takut
- g. merah adalah penolak rasa dingin
- h. ungu adalah penolak rasa jahat

---

<sup>8</sup> dasar-dasar eko-arsitektur, Heinz Frick, FX.Bambang Suskiyatno, 1998

Tabel 1.5. Jenis Kegiatan Serta Tuntutan Ruang<sup>9</sup>

<b>Jenis Kegiatan</b>	<b>Kondisi Psikologis Yang Diharapkan</b>	<b>Tuntutan Suasana Pada Ruang</b>	<b>Tuntutan Alam Sekitar</b>
Penerimaan awal	Menyenangkan, tenang	Sejuk, tidak bising	Lingkungan yang tidak bising, bersih
Terapi fisik/medis	Semangat, bergairah, leluasa	Suasana segar, keleluasaan ruang pandang	Lingkungan yang akrab, site yang memadai
Terapi relegius	Tenang, damai	Tenang, tidak bising	Unsur alam yang tertata, lingkungan yang tidak bising
Terapi psikologis	Tenang, senang, damai	Tenang, tidak bising	Tanaman yang teratur, lingkungan yang tidak bising
Pemantapan sosial	Senang, damai	Suasana segar	Lansekap yang tidak monoton
Pemantapan pendidikan Vokasional	Semangat, senang	Suasana segar	Terdapat elemen alam

## 1.2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan dari latar belakang yang telah di uraikan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

- Bagaimana merancang pusat rehabilitasi yang ideal bagi pecandu NAPZA.
- Bagaimana menciptakan ruang-ruang yang dapat menunjang tercapainya pemenuhan kebutuhan psikologis pecandu sehingga dapat mendukung proses rehabilitasi.

<sup>9</sup> Psikologi Lingkungan, Sarlito Wirawan Sarwono, 1992

- Bagaimana menciptakan bangunan yang dapat menimbulkan ketentraman jiwa bagi jiwa pecandu yang sedang labil.

### **1.3. TUJUAN DAN SASARAN**

#### **1.3.1. Tujuan**

Merancang bangunan Pusat Rehabilitasi NAPZA yang ideal sebagai tempat untuk melakukan pengobatan dan terapi kesehatan dengan memanfaatkan alam sebagai pemenuhan kebutuhan psikologis pasien dalam membantu proses penyembuhan pecandu NAPZA.

#### **1.3.2. Sasaran**

- Dapat mengetahui tentang pengertian NAPZA, perilaku pecandu NAPZA, dan tahapan-tahapan rehabilitasinya.
- Mengetahui kebutuhan ruang dan fasilitas pendukung pada pusat rehabilitasi NAPZA.
- Menciptakan ruang-ruang yang sesuai dengan karakteristik pecandu NAPZA.
- Menciptakan ruang-ruang yang sesuai dengan kebutuhan ruang pada pusat rehabilitasi.

### **1.4. LINGKUP PEMBAHASAN**

Lingkup pembahasan dititikberatkan pada disiplin ilmu Arsitektur yang mengacu pada perencanaan fisik bangunan dan komponen Arsitektur yang terdapat pada rancangan bangunan Pusat Rehabilitasi NAPZA antara lain sebagai berikut:

- Karakteristik pecandu, tenaga medis, pengelola, dan aktivitasnya.
- Tahap-tahap pengobatan meliputi :
  - Penerimaan awal
  - Seleksi medis
  - Kegiatan terapi
  - Pembinaan dan pembekalan ketrampilan
  - Persiapan penerjunan ke masyarakat

- Pemenuhan kebutuhan psikologis pasien yang meliputi :
  - Orientasi lingkungan
  - Penampilan fisik melalui warna, tekstur, pengelolaan noise, suhu, dan cahaya → Penekanan pada warna.
  - Fasilitas penunjang bangunan berupa fasilitas olah raga, dan taman.

Sedangkan disiplin ilmu lainnya hanya sebagai penunjang dalam penunjang proses perencanaan dan perancangan.

### 1.5. Batasan Judul

- Pusat  
Suatu tempat yang menjadi acuan untuk melakukan aktivitas secara bersama-sama.
- Rehabilitasi  
Upaya penyembuhan seseorang yang terkena bahaya NAPZA sehingga dapat kembali sehat seperti semula baik secara medis/fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.
- Pecandu  
Orang yang memakai secara berlebihan dan mempunyai ketergantungan terhadap *drugs*, sehingga mengalami gangguan pada fisik, mental, emosi, dan spiritual.
- NAPZA  
Singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif yang jika disalahgunakan penggunaannya akan dapat merusak fisik, mental, emosi, dan spiritual.

## 1.6. METODE PENGUMPULAN DATA DAN METODE PEMBAHASAN

### 1.6.1 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data diperlukan untuk menunjang proses penulisan yang akan dilakukan dengan cara:

a. Pengamatan Langsung

- Melakukan pengamatan langsung dilapangan mengenai kondisi tempat rehabilitasi yang telah ada, sehingga dapat memperoleh mengenai informasi tentang perilaku pecandu NAPZA, bentuk dan dimensi ruang yang dibutuhkan.
- Melakukan survey lokasi untuk mendapatkan lokasi site yang akan dipergunakan sebagai tempat perancangan Pusat Rehabilitasi NAPZA.

b. Pengamatan Tidak Langsung

- Dengan melakukan studi literature yang relevan terhadap pembahasan yang berkaitan dengan Pusat Rehabilitasi NAPZA, baik yang berasal dari buku-buku Arsitektural, artikel pada Surat Kabar, Majalah, dsb.
- Mempelajari Peta Rencana Tata Ruang pada site yang akan dipilih.

### **1.6.2. Metode Pembahasan**

- a. Identifikasi Data : Melakukan proses identifikasi/ tinjauan umum terhadap data-data yang telah diperoleh baik dari pengamatan langsung maupun tidak langsung untuk memperoleh rumusan permasalahan terutama dari segi arsitektural.
- b. Analisa :Melakukan analisa terhadap permasalahan-permasalahan yang timbul dengan didasarkan pada landasan teori yang relevan dengan permasalahan.
- c. Pemecahan Masalah :Hasil dari analisa disusun dalam suatu kerangka yang terarah dan terencana sehingga dapat menghasilkan suatu konsep perancangan yang kuat, dan mempunyai validitas.

### 1.7. Spesifikasi Proyek

Nama : Pusat Rehabilitasi Pecandu NAPZA di Jogjakarta

Lokasi : Jln. Turgo km.23

Dusun Turgo, Kelurahan Purwobinangun, Kecamatan Pakem,  
Sleman, Jogjakarta

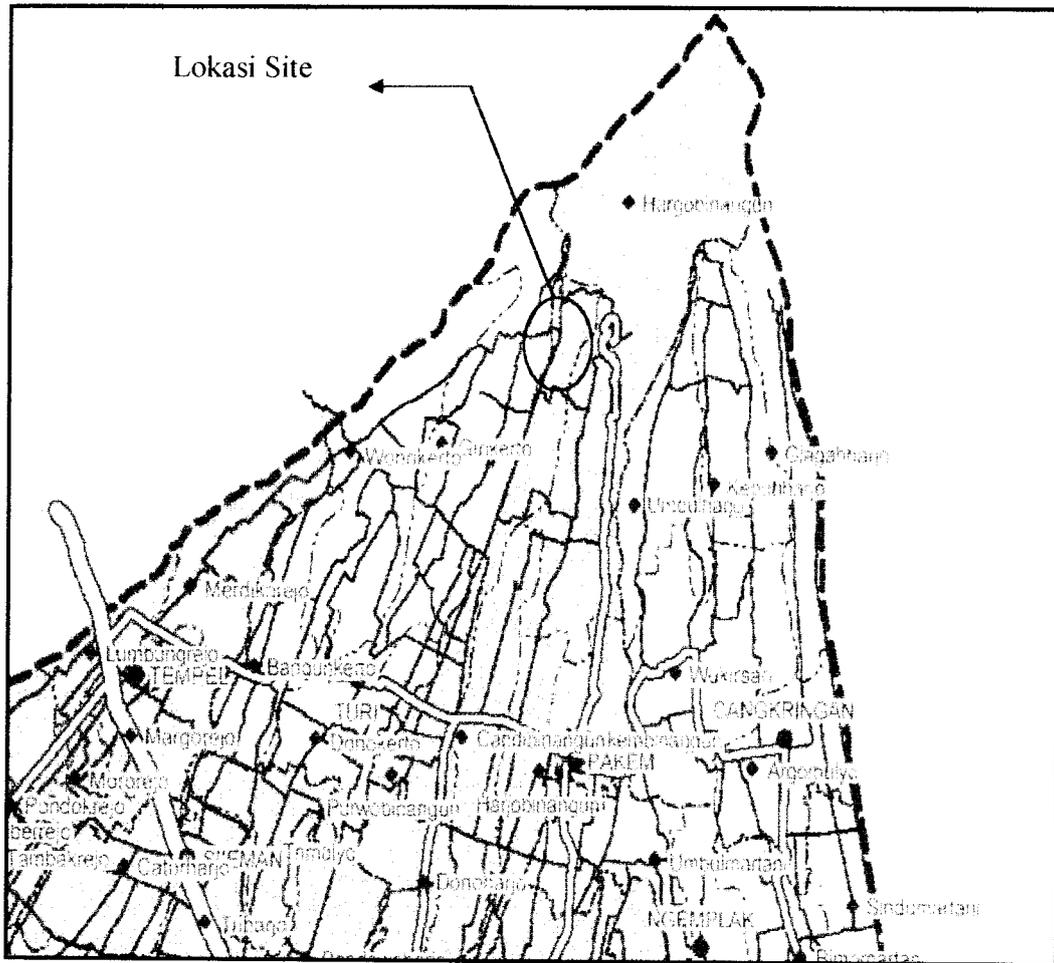
110° 25' 00" LS, 7° 34' 86" BT

- Potensi Site :
- a. View sekitar site yang sangat menarik dengan pemandangan Gunung Merapi, perbukitan, pepohonan yang hijau dan rimbun sehingga akan mempengaruhi kondisi psikologis rehabilitan.
  - b. Terletak di daerah yang sulit diakses, tenang dan sejuk sehingga sangat cocok untuk membantu proses rehabilitasi.
  - c. Lingkungan sosial yang baik dan mendukung.
  - d. Tersedia lahan yang cukup luas sehingga berpotensi untuk dilakukan pengembangan pada masa yang akan datang.
  - e. Adanya jaringan infrastruktur seperti air, listrik, transportasi, telepon, drainase yang cukup baik.

Kendala Site : Lokasi site merupakan daerah resapan air hujan sehingga dalam pembangunannya harus ada pertimbangan untuk memaksimalkan daerah bukaan.

1.7.1 Lokasi Site

Peta Lokasi dan Administrasi<sup>10</sup>

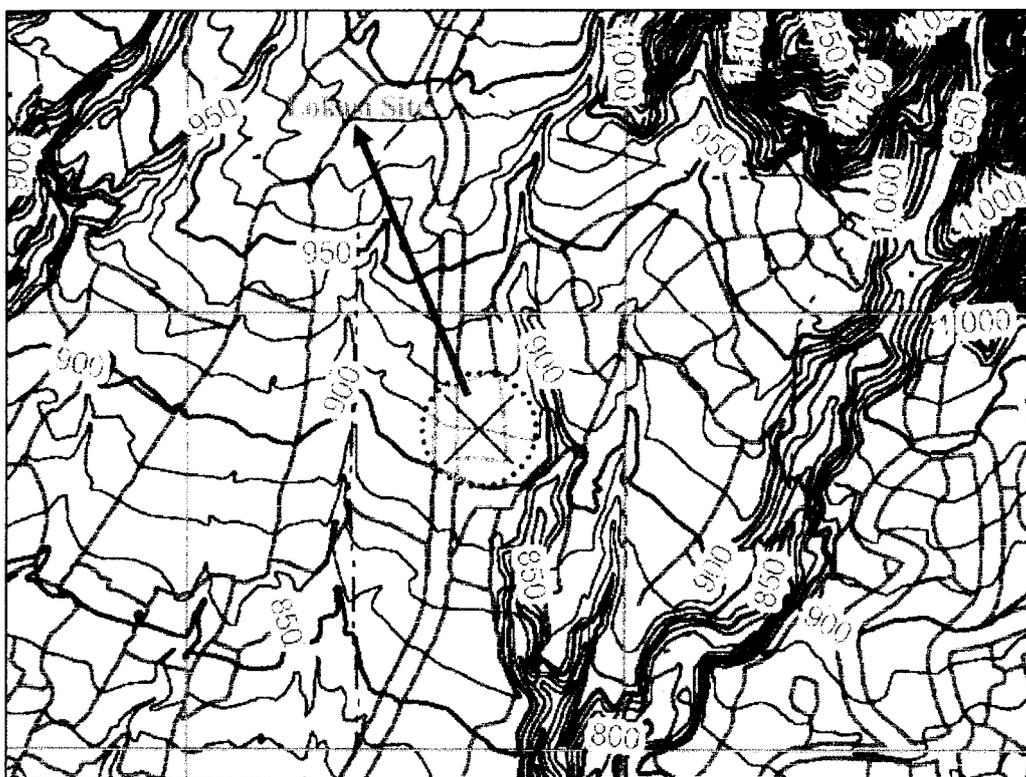


Keterangan :

- ◆ : Kelurahan
- : Kecamatan
- — — — — : Batas Propinsi
- - - - - : Batas Kecamatan
- . . . . - : Batas Kelurahan

<sup>10</sup> Sumber : Triple-A

Peta Dasar<sup>11</sup>



**Keterangan :**

**Elevasi**

- : elevasi kontur 50 m
- : elevasi kontur 12,5 m

**Kewenangan Jalan**

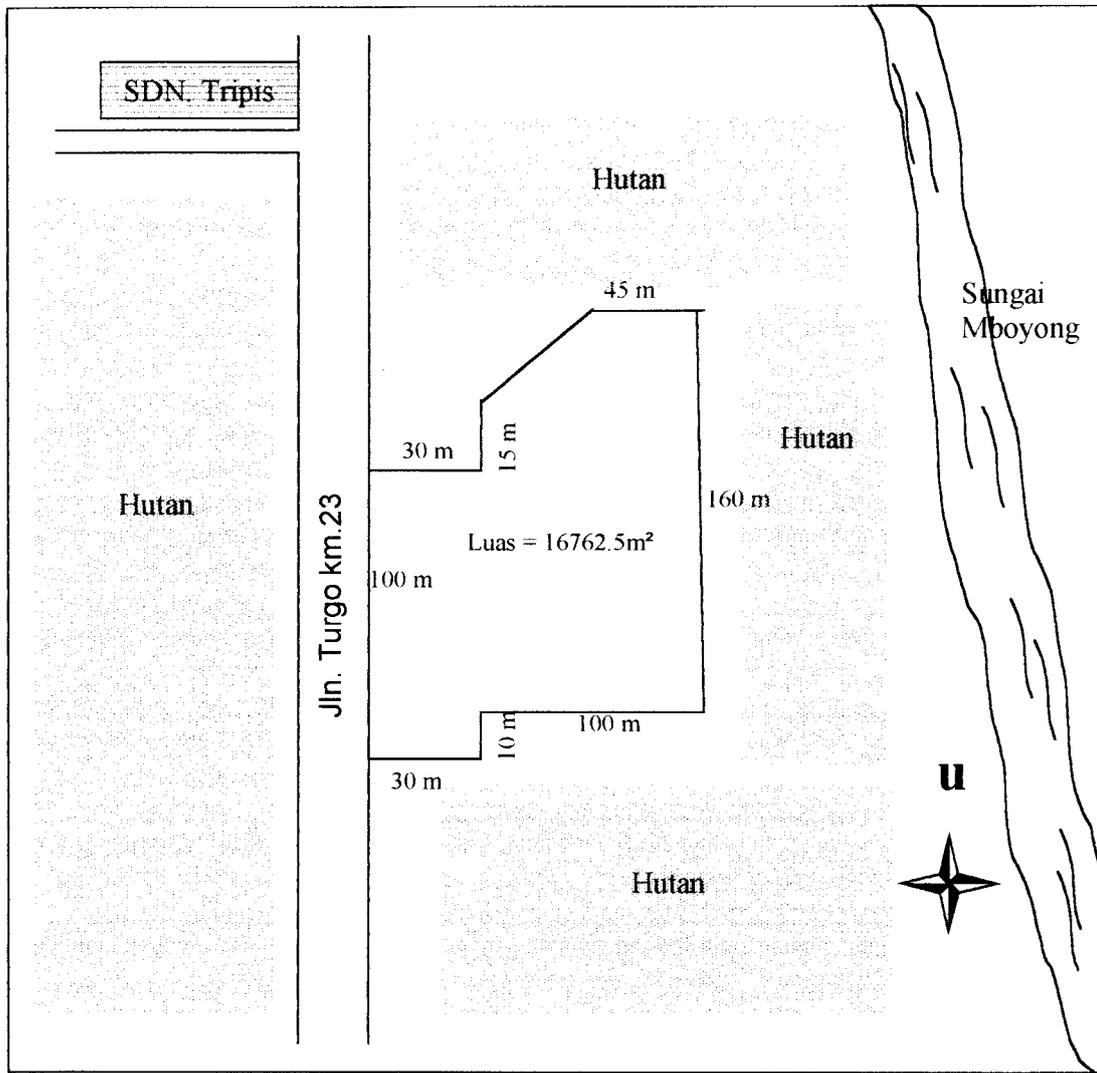
- ▭ : Jalan Nasional
- ▭ : Jalan Propinsi
- ▭ : Jalan Kabupaten
- ▭ : Jalan Lokal

**Tata Guna Lahan**

- ▭ : Built up Area/ Pemukiman
- ▭ : Dry Land/ Tegalan
- ▭ : Sungai, Waduk
- ▭ : Sawah
- : Hutan
- : Semak-semak

<sup>11</sup> Sumber : Triple-A

Site Terpilih :



### 1.7.2. Foto Site



- Foto dari dalam site ke Utara.



Tampak view yang sangat menarik yaitu Gunung Merapi dan bukit-bukit kecil

- Foto dari dalam site ke Timur.

Dengan adanya perbedaan kontur, maka saat pagi hari akan terlihat pemandangan matahari terbit yang begitu indah.



- Foto dari dalam site ke Selatan.



Lingkungan yang sangat damai dan tenang dengan pemandangan pepohonan dan beberapa ladang.

- Foto dari dalam site ke Barat.

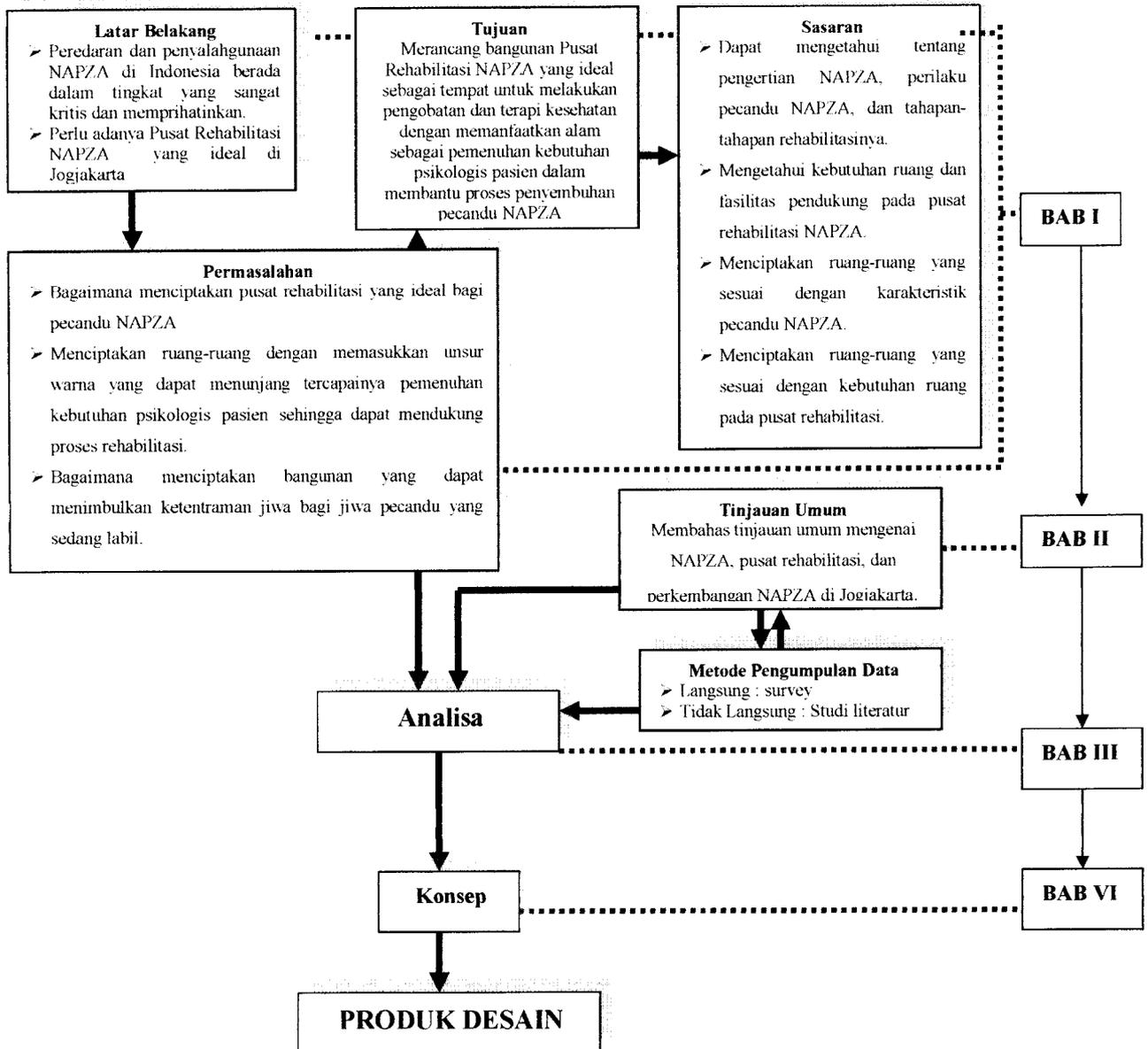
Pepohonan yang menghijau dan cukup lebat yang sesekali terdengar kicauan burung, menambah keasrian site ini.



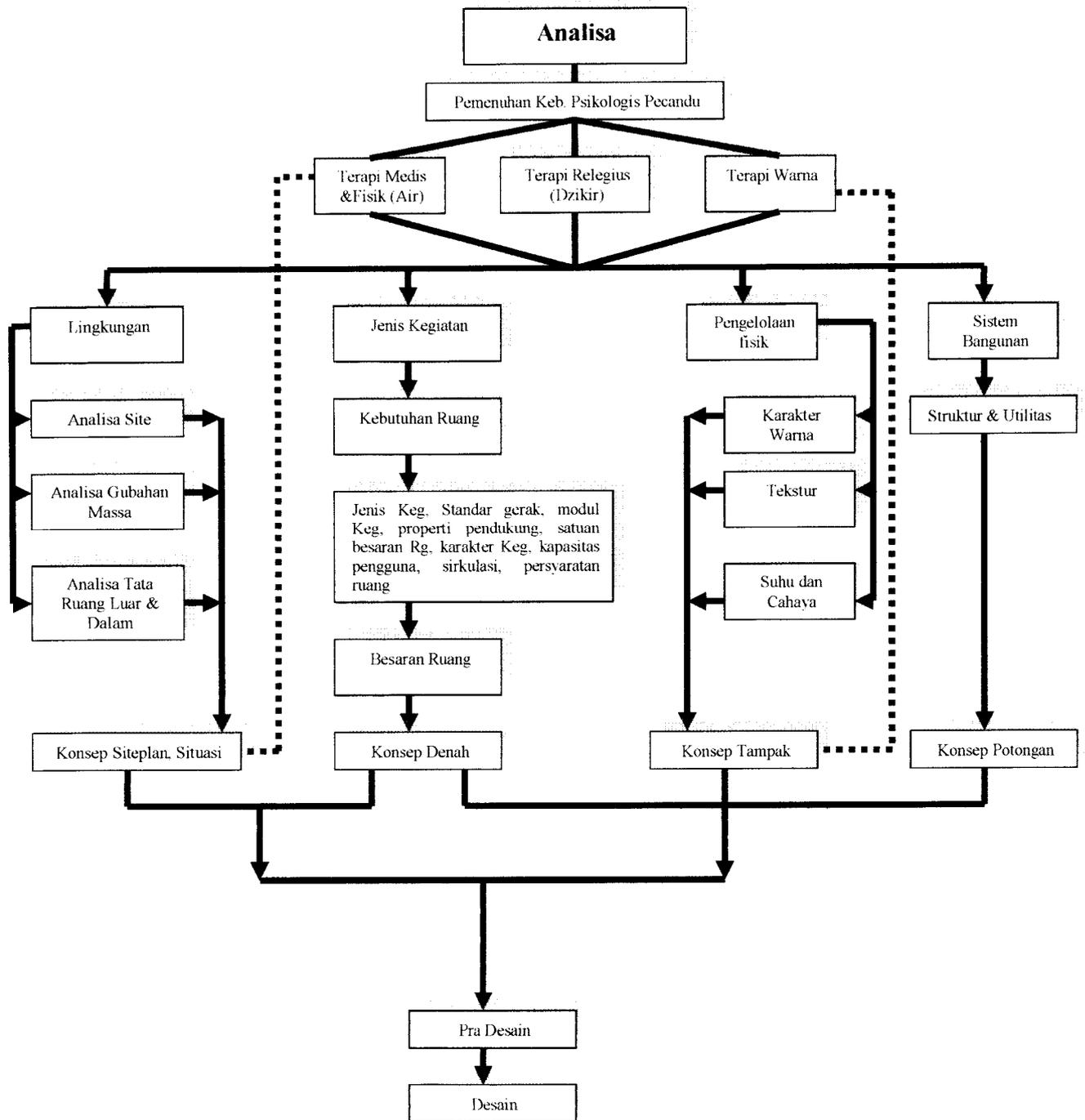
**1.8. KEASLIAN PENULISAN**

- Lukas Juriadhi, *Pusat Rehabilitasi Pecandu NAPZA di Jogjakarta*,  
TA/U11/2002  
Penekanan : Pendekatan humanisme sebagai factor penentu tata  
ruang dan penampilan bangunan.
- Maria Ulfa, *Pusat Rehabilitasi NAPZA di Jogjakarta*,  
TA/U11/2002

**1.9. POLA PIKIR**



**Penjabaran Tahapan Analisa**



**BAB 2**  
**SKEMATIK DESAIN**

**2.1. Kebutuhan Ruang**

➤ Berdasarkan penggunaannya :

Privat :

- Kantor
- R.Dokter
- R.Perawat
- Laboratrium
- R.Isolasi
- Bangsal
- Kamar tidur pengelola
- R.Santai
- Gudang
- Lap.Basket
- Kolam.Terapi air

Publik :

- Pos Satpam
- Parkir
- Lobby
- R.Tunggu
- R.Pendaftaran
- R.Informasi
- R.Tamu
- Mushola
- Aula

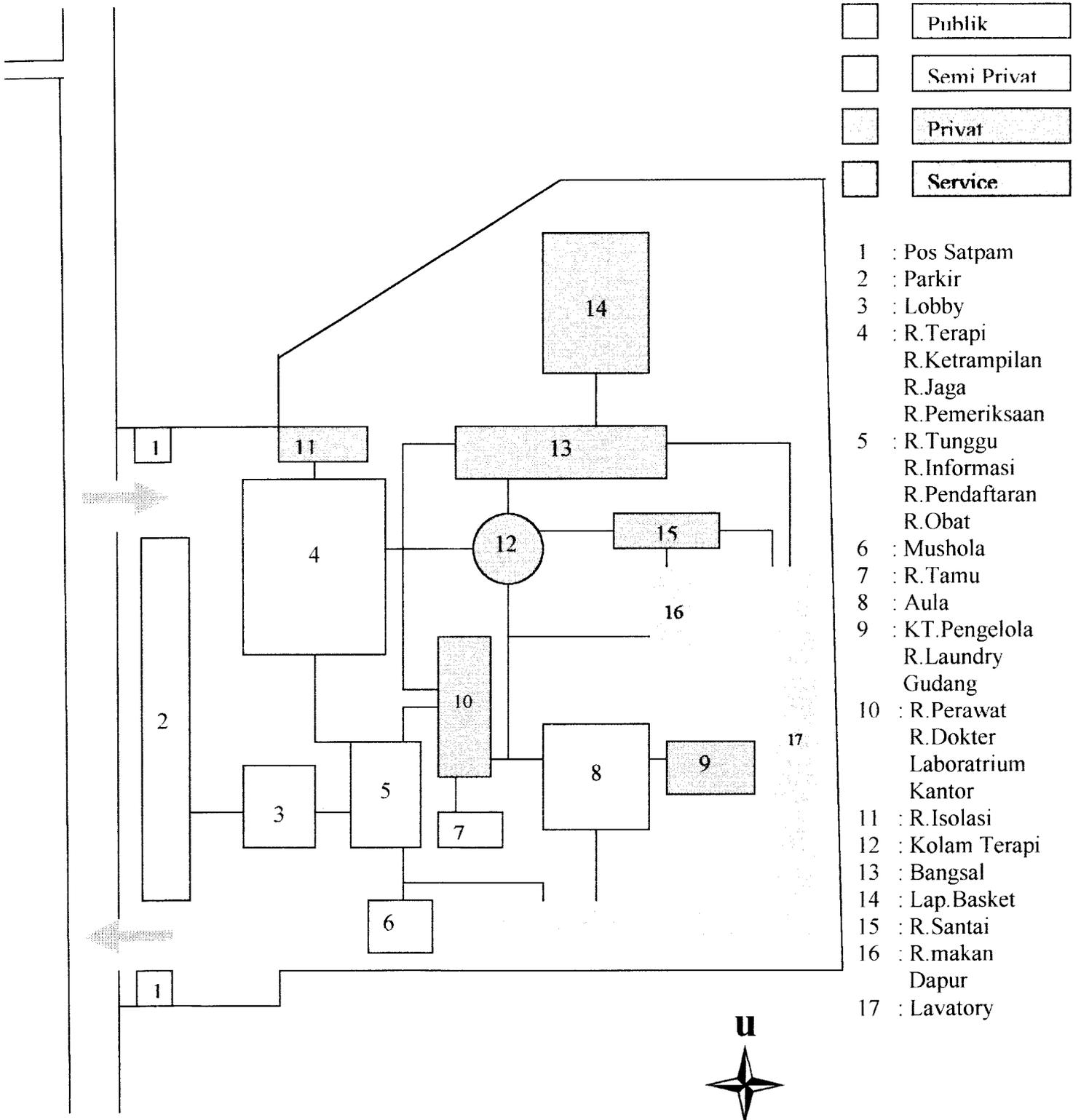
Semi Privat :

- R.Pemeriksaan
- R.Ketrampilan
- R.Terapi
- R.Jaga
- R.Obat

Service :

- R.Makan
- Dapur
- Lavatory
- R.Laundry

**2.2. Penzoningan**





2.4 Besaran Ruang

Ruang	Kapasitas	Perlengkapan	Jml (m <sup>2</sup> )	Besaran Rg (m <sup>2</sup> )	Keb Rg	Jml (m <sup>2</sup> )	Warna	Persyaratan
<b>PRIVAT</b>								
Laboratorium	6 org	4 meja lab (2.00x0.60x0.90) 8 kursi (0.40x0.40x0.60) 2 lemari (1.20x0.80x2.00)	4.8 1.28 1.92	80	1	80	Putih	- Cukup cahaya - Aman - Sejuk
Gudang	-	-	-	16	1	16	Putih	- Aman - Kering
Bangsral	1 org	1 tempat tidur (1.90x1.10x0.60) 1 meja (1.00x0.80x0.80) 2 kursi (0.45x0.45x0.50)	2.09 1.8 0.41	20	24	480	Biru	- Aman + sejuk - Tenang + nyaman - Sirkulasi udara yang baik
Bangsral	2 org	2 tempat tidur (1.90x1.10x0.60) 2 meja (1.00x0.80x0.80) 2 kursi (0.45x0.45x0.50)	4.18 1.8 0.41	20	14	280	Biru	- Aman + sejuk - Tenang + nyaman - Sirkulasi udara yang baik
R.Isolasi	1 org	-	-	4	4	16	Biru	- Aman - Sirkulasi udara yang baik
Kantor	8 org	8 meja (1.20x0.60x0.80) 16 kursi (0.45x0.45x0.50) 3 lemari (1.20x0.80x2.00)	5.76 3.24 2.88	64	1	64	Putih	- Aman + sejuk - Sirkulasi udara yang baik - Cukup cahaya

**Pusat Rehabilitasi Pecandu NAPZA di Jogjakarta**

**Skematik Desain**

Ruang	Kapasitas	Perlengkapan	Jml (m <sup>2</sup> )	Besaran Rg (m <sup>2</sup> )	Keb Rg	Jml (m <sup>2</sup> )	Warna	Persyaratan
R.Dokter	4 org	4 meja (1.20x0.60x0.80) 8 kursi (0.45x0.45x0.60) 2 lemari (1.20x0.80x2.00) 1 tempat tidur (1.90x1.10x0.60) 1 sofa (2.00x0.70x0.45)	4.8 1.62 1.92 2.09 1.4	50	1	50	Putih	- Cukup cahaya - Aman - Sejuk
R.Perawat	12org	4 meja (1.20x0.60x0.80) 8 kursi (0.45x0.45x0.60) 2 lemari (1.20x0.80x2.00) 1 sofa (2.00x0.70x0.45)	4.8 1.62 1.92 1.4	60	1	60	Putih	- Cukup cahaya - Aman - Sejuk
R.santai	50org	5 sofa (2.00x0.70x0.45) 6 kursi (0.45x0.45x0.60) 2 meja (0.60x0.60x0.80)	7 1.22 0.72	200	1	200	Krem	- Sirkulasi udara yang baik - Nyaman - Cukup sinar matahari
KT.Pengelola	2 org	2 tempat tidur (1.90x1.10x0.60) 2 lemari (1.20x0.80x2.00)	4.18 1.92	16	2	32	Biru	- Aman + sejuk - Tenang + nyaman - Sirkulasi udara yang baik
Lap.Basket	10org	-	-	390	1	390	-	- Nyaman

**Pusat Rehabilitasi Pecandu NAPZA di Jogjakarta**

**Skematik Desain**

Ruang	Kapasitas	Perlengkapan	Jml (m <sup>2</sup> )	Besaran Rg (m <sup>2</sup> )	Keb Rg	Jml (m <sup>2</sup> )	Warna	Persyaratan
<u>Semi Privat</u>								
R. Pemerik saan	4 org	1 meja (1.20x0.60x0.80) 4 kursi (0.45x0.45x0.60) 1 lemari (1.20x0.80x2.00) 1 tempat tidur (1.90x1.10x0.60)	0.72 0.81 0.96 2.09	35	4	140	Krem	- Cukup cahaya - Aman - Sejuk
R. Jaga	4 org	2 meja (1.20x0.60x0.80) 4 kursi (0.45x0.45x0.60) 1 tempat tidur (1.90x1.10x0.60) 1 meja tempel (2.00x0.60x0.80) 1 lemari (1.20x0.80x2.00)	1.44 0.81 2.09 1.2 2.09	30	3	90	Biru	- Nyaman - Mudah dijangkau pasien
R. Ketramp pilan	20org	20 kursi (0.45x0.45x0.60) 6 meja (2.00x0.60x0.80) 1 lemari (1.20x0.80x2.00)	4.05 7.2 2.09	60	2	120	Krem	- Nyaman - Sirkulasi udara yang baik - Cukup cahaya
R. Terapi air	4 org	-	-	60	2	120	Warna Bata	- Sirkulasi udara yang baik - Cukup cahaya
R. Obat	2org	2 kursi (0.45x0.45x0.60) 3 lemari (1.20x0.80x2.00)	0.41 2.88	26	1	26	Krem	- Sirkulasi udara yang baik

**Pusat Rehabilitasi Pecandu NAPZA di Jogjakarta**

**Skematik Desain**

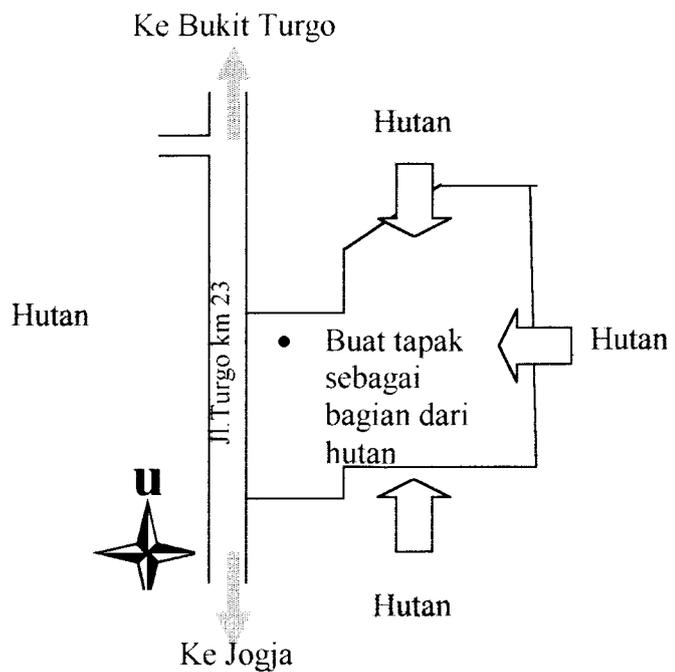
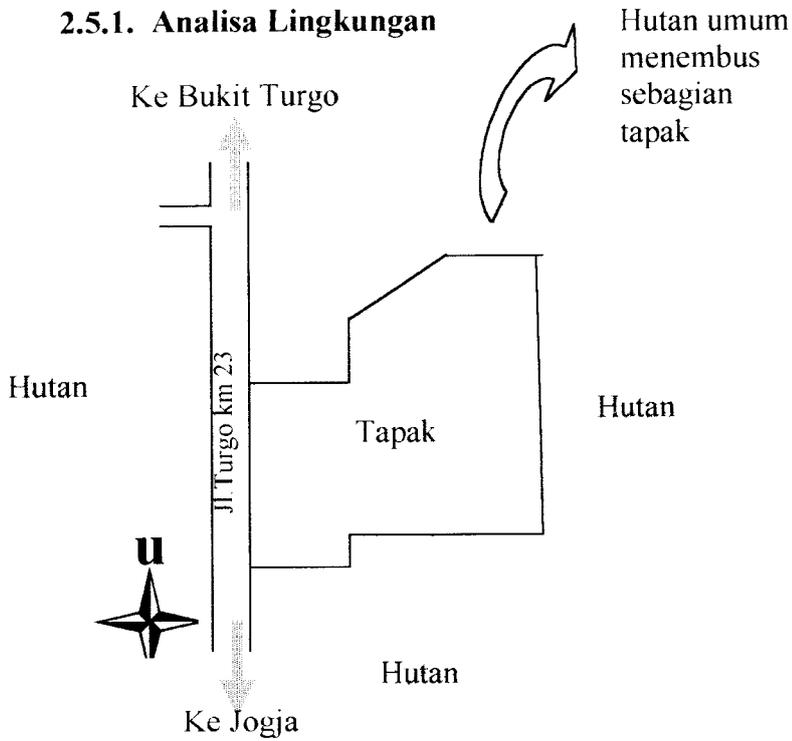
Ruang	Kapasitas	Perlengkapan	Jml (m <sup>2</sup> )	Besaran Rg (m <sup>2</sup> )	Keb Rg	Jml (m <sup>2</sup> )	Warna	Persyaratan
<u>Publik</u>								
Pos Satpam	2 org	1 meja (1.20x0.60x0.80) 2 kursi (0.45x0.45x0.60)	0.72 0.41	4	2	8	Krem	- Keleluasaan ruang pandang
R. Pendaftaran	2 org	2 meja (1.20x0.60x0.80) 2 kursi (0.45x0.45x0.60)	1.44 0.41	10	1	10	Krem	- Mudah diakses
R. Informasi	2 org	2 meja (1.20x0.60x0.80) 2 kursi (0.45x0.45x0.60)	1.44 0.41	10	1	10	Krem	- Mudah diakses
Parkir	16 mbl 25 mtr	2.50x5.00x16bh 1.00x2.00x25	250 50	800	1	800	-	- Aman - Luas
Lobby	20org	4 sofa (3.00x0.80x0.45) 4 meja (1.20x0.50x0.60)	9.6 2.4	50	1	50	Krem	- Nyaman - Luas
R. Tunggu	30org	5 sofa (3.00x0.80x0.45) 5 meja (1.20x0.50x0.60)	12 3	60	1	60	Krem	- Nyaman - Luas
R. Tamu	10org	2 sofa (3.00x0.80x0.45) 2 meja (1.20x0.50x0.60)	4.8 1.2	30	1	30	Putih	-Nyaman
Mushola	80org	-	-	100	1	100	Putih	-Tenang -Sejuk -Nyaman
Aula	70org	-	-	100	1	100	Putih	-Nyaman

**Pusat Rehabilitasi Pecandu NAPZA di Jogjakarta**  
**Skematik Desain**

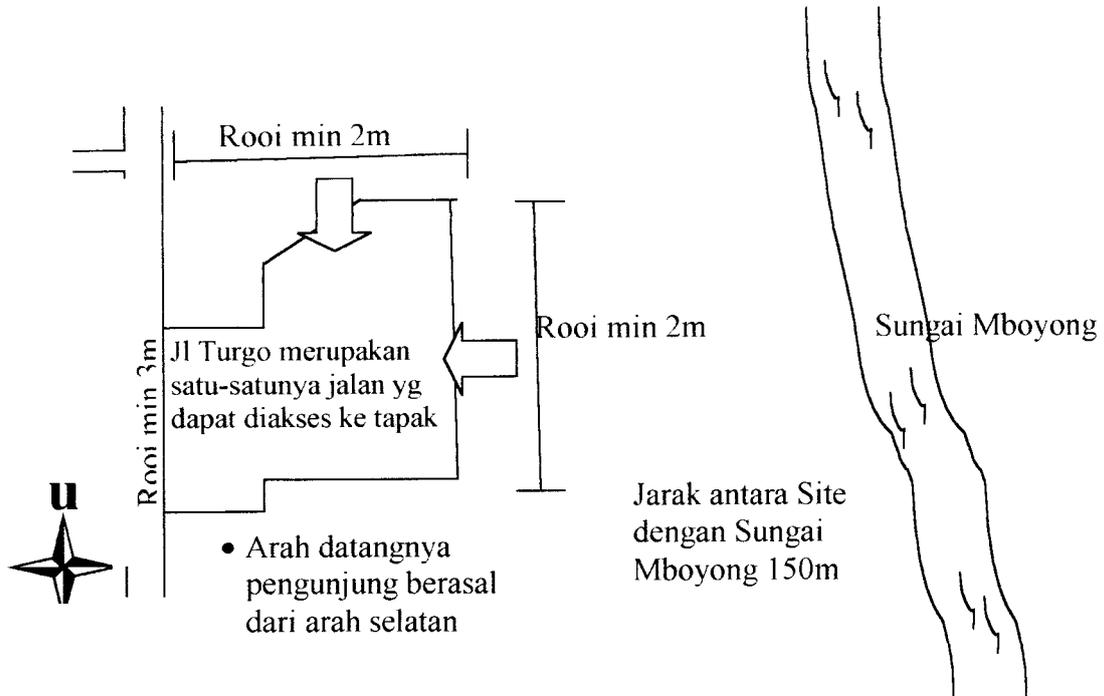
Ruang	Kapasitas	Perlengkapan	Jml (m <sup>2</sup> )	Besaran Rg (m <sup>2</sup> )	Keb Rg	Jml (m <sup>2</sup> )	Warna	Persyaratan
<u>Service</u>								
Dapur	4 org	-	-	24	1	24	Krem	-Bersih -Sirkulasi udara baik
R.Makan	54 org	12 meja (1.20x0.60x0.80) 46 kursi (0.45x0.45x0.60)	8.64 9.32	200	1	200	Krem	-Nyaman -Bersih
Lavatory	1 org	-	-	1.5	38	57	Krem	-Bersih -Sirkulasi udara baik
R.Laundry	2 org	4 mesin cuci (0.90x0.75x1.20)	2.7	16	1	16	Krem	-Bersih -Sirkulasi udara baik -Saluran air yg baik
Jumlah						3629		

## 2.5. Analisa Site

### 2.5.1. Analisa Lingkungan

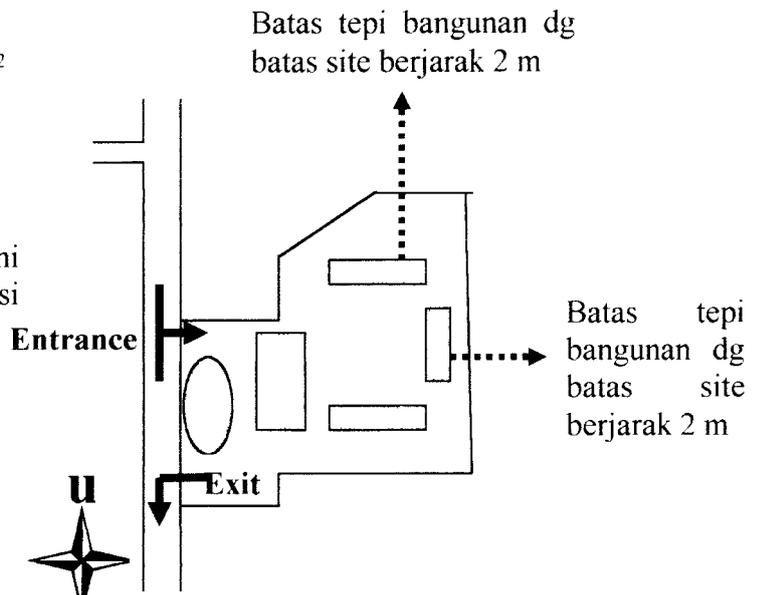


2.5.2. Analisa Sirkulasi dan Peraturan Pemerintah

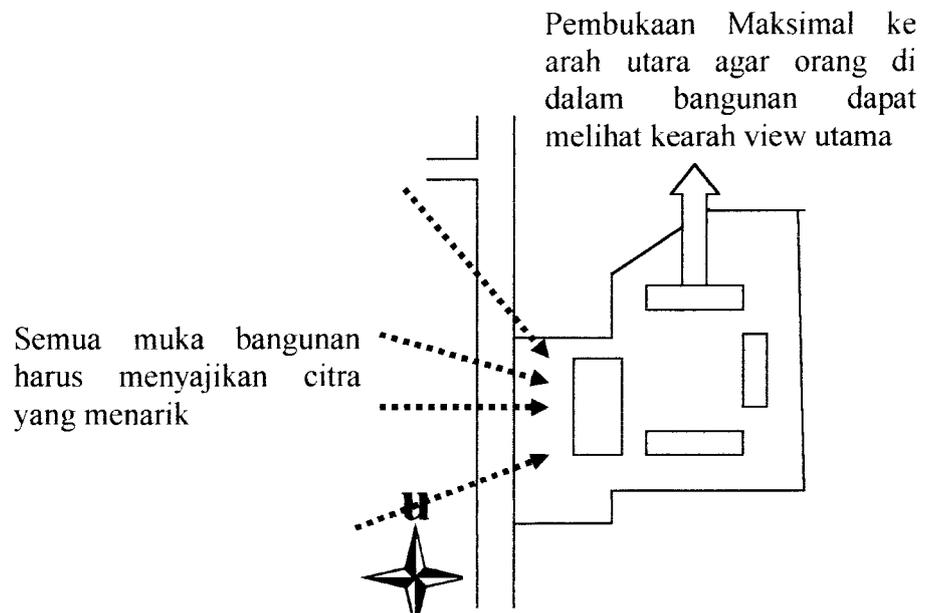
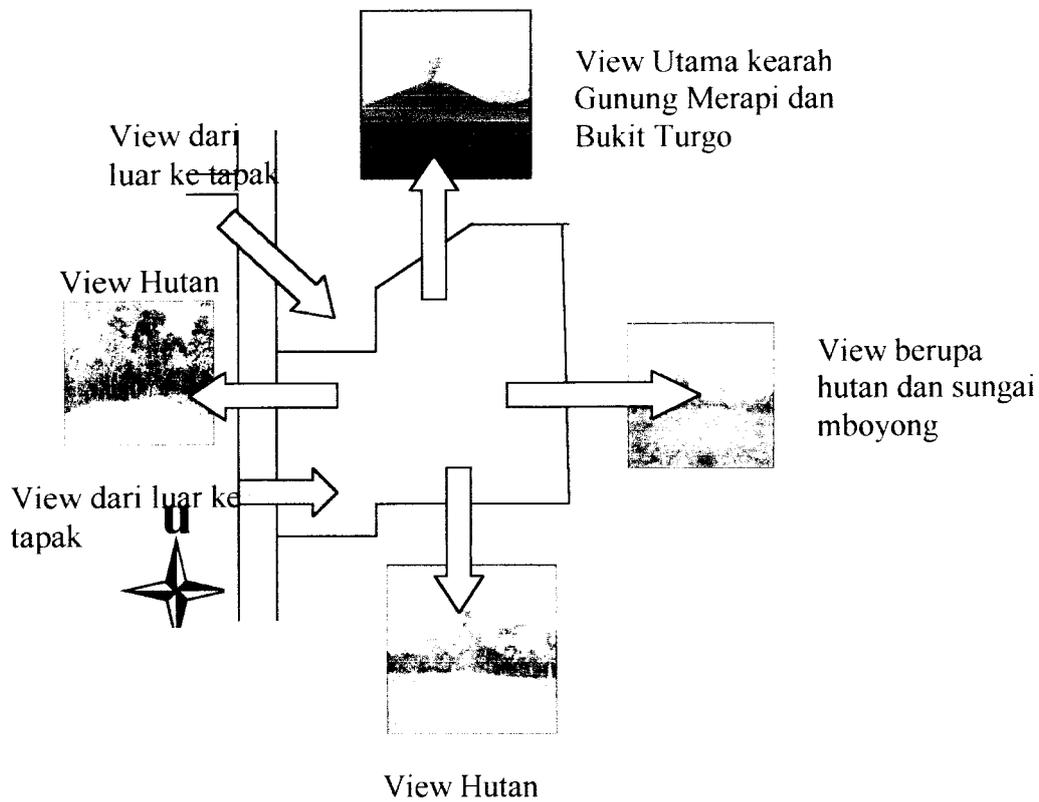


$BCR = 40\% \rightarrow 16762.5 \times 40\% = 6705m^2$

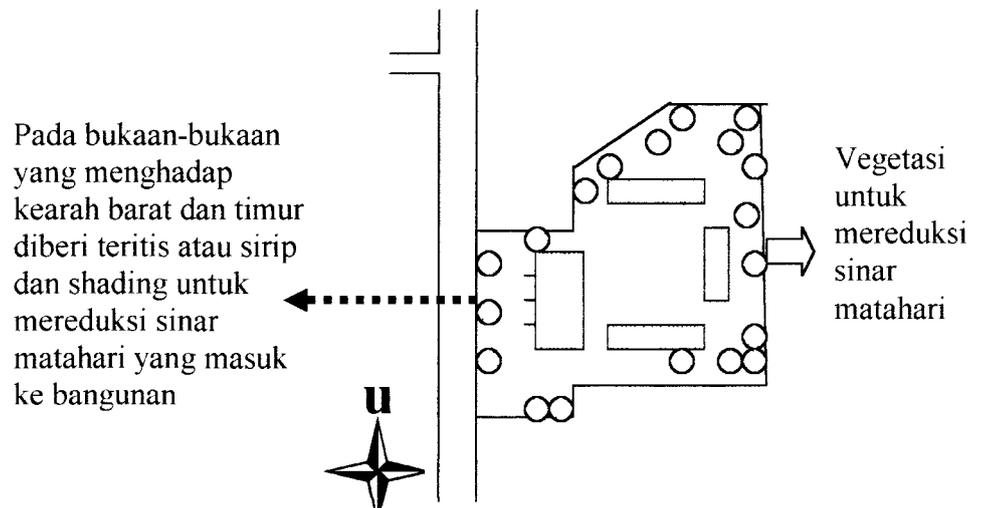
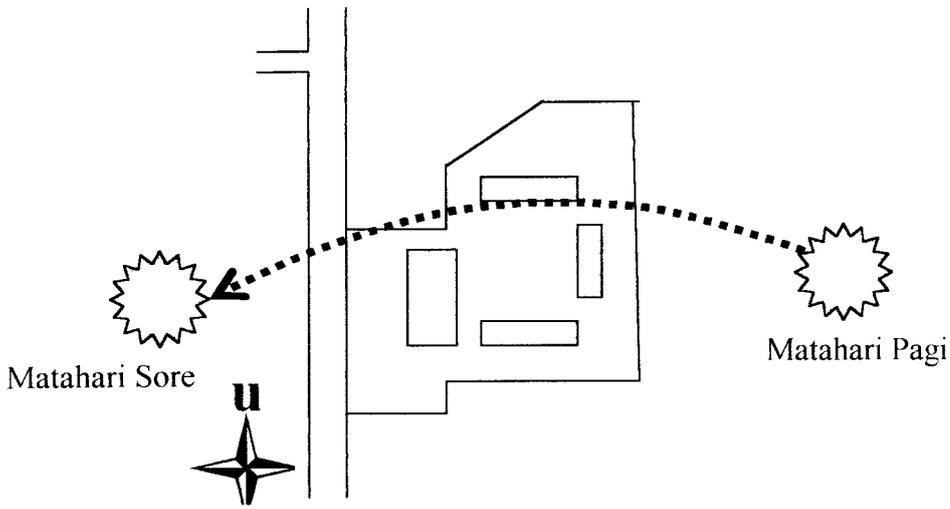
Jika massa yang akan dibangun melebihi BCR yg telah ditentukan, maka dapat diatasi dengan mendirikan lebih dari 1 lantai



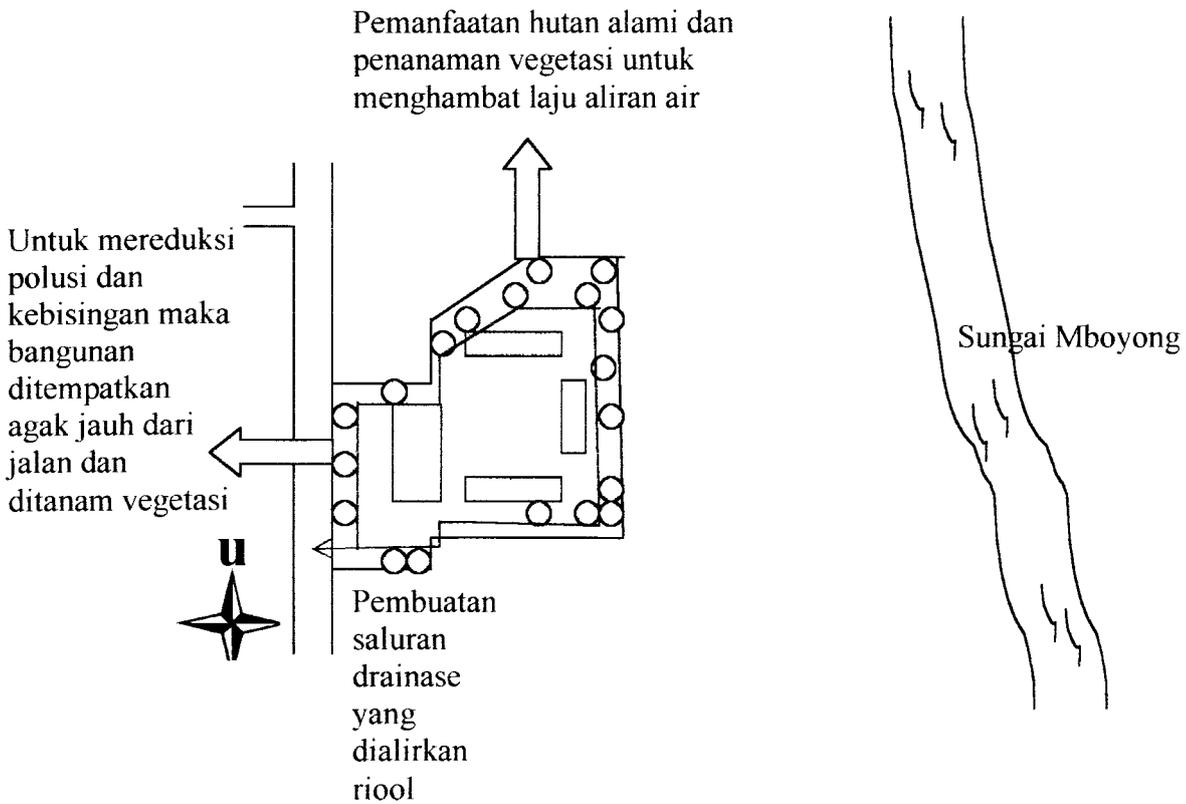
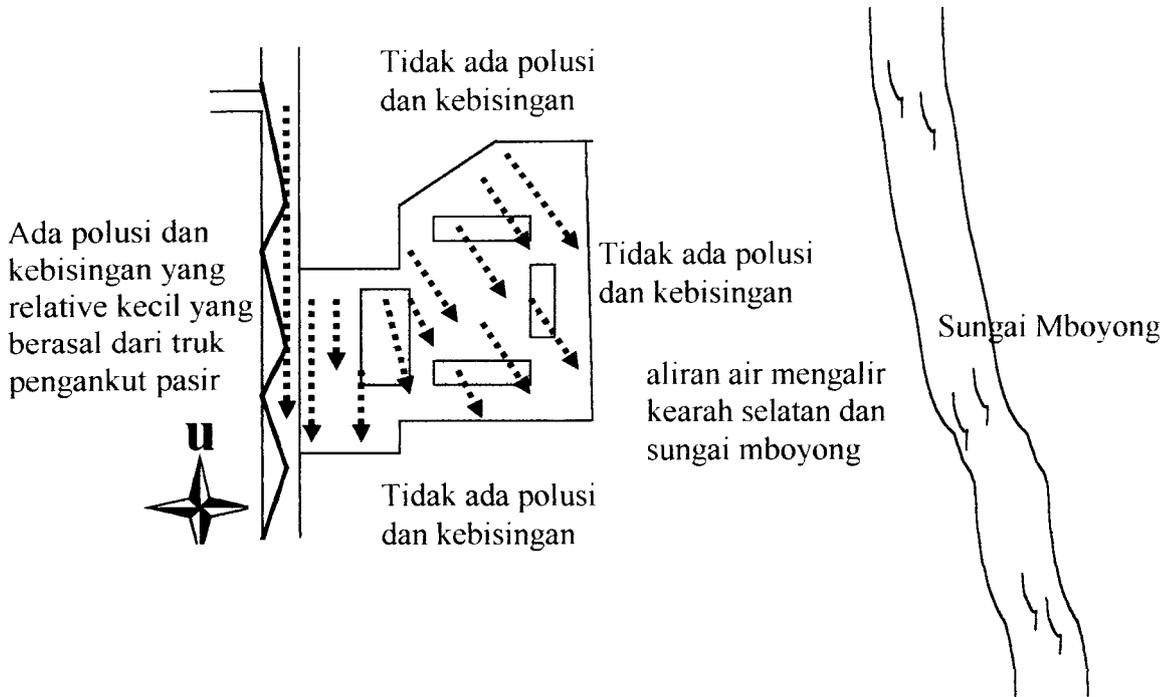
2.5.3. Analisa View



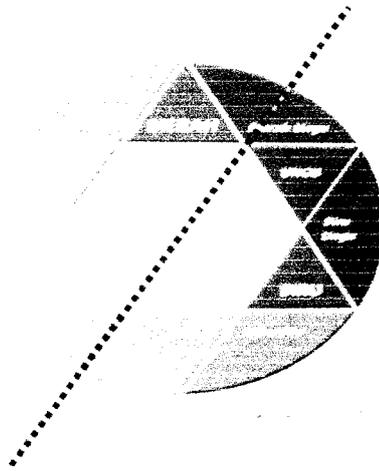
2.5.4. Analisa Lintasan Matahari



2.5.5. Analisa Drainase, Polusi dan Kebisingan



## 2.6. Analisa Warna<sup>13</sup>



### 2.6.1. Merah



Memberi energi pada kaki, tungkai, pinggul, dasar tulang punggung, prostate, testes, dan saluran kemih dan kelamin.

Warna ini merangsang aktivitas fisik dan vitalitas, perasaan-perasaan aman, stabil, percaya diri dan kehangatan.

Digunakan bila:

- Bila anda merasa letih, lelah
- Bila kena flu
- Hendak memulai sesuatu yang dingin
- Bila memiliki masalah mobilitas fisik
- Bila merasa kesepian, tidak mendapat dukungan dan tidak aman.

Jangan digunakan bila :

- Pada orang yang hiperaktif yang menggunakan kekerasan dan agresif
- Bila anda marah
- Memiliki luka yang terinfeksi
- Mengalami ketegangan di mata
- Menderita tekanan dara tinggi

<sup>13</sup> Helen Graham, Penyembuhan dengan Warna, Gramedia 1998

### 2.6.2. Oranye



Memberi energi pada hati, pancreas, limpa, ginjal, dan kandung kemih.

Warna ini merangsang metabolisme, pencernaan, penghilang racun, daya tahan terhadap penyakit, energi-energi fisik, dan mengatur keseimbangan gula dan cairan didalam tubuh.

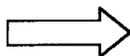
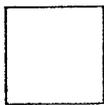
Digunakan bila:

- Diruang bermain, ruang latihan, ruang olahraga atau tempat terjadi perkumpulan sosial.
- Bila anda memiliki energi yang rendah
- Bila merasa lemah atau bosan
- Bila merasa tertekan
- Bila ingin merasa gembira
- Bila ingin merangsang selera makan

Jangan digunakan bila :

- Diruang istirahat
- Bila anda cenderung terlalu banyak makan dan minum
- Bila ingin rileks

### 2.6.3. Kuning



Memberi energi pada kelenjar adrenal, system saraf simpatik sehingga memberi energi pada otot, denyut jantung, pencernaan dan peredaran darah

Warna ini merangsang saluran pencernaan, aktivitas mental, dan kekuatan kemauan.

Digunakan bila:

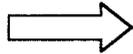
- Diruang baca dan belajar, ruang pertemuan sosial dan ditempat dimana diperlukan pembicaraan yang hidup.

- Bila menderita kelelahan mental
- Bila sulit membuat keputusan
- Bila sulit mengingat
- Bila memerlukan konsentrasi
- Bila merasa gugup atau takut
- Bila ingin merasa optimis dan percaya diri

Jangan digunakan bila :

- Pada orang yang hiperaktif yang menggunakan kekerasan, agresif, dan memiliki kelainan perilaku
- Bila anda merasa gelisah
- Bila anda menderita gangguan tidur
- Bila mengalami stress atau gangguan yang disebabkan oleh stress

#### 2.6.4. Hijau



Hijau menunjukkan perasaan positif, kasih sayang dan kepekaan.

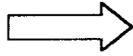
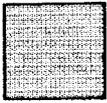
Digunakan bila:

- Pada setiap ruang, bangunan, ruang kerja dimana dibutuhkan ketenangan dan kedamaian
- Bila anda butuh menenangkan diri
- Bila merasa sulit untuk berbagi rasa dengan orang lain
- Bila ingin mengembangkan kepekaan anda
- Bila menderita kekurangan daya tahan tubuh
- Bila menderita tumor, kanker, atau AIDS
- Bila mengalami gangguan peredaran darah

Jangan digunakan bila :

- Didalam laboratrium atau ruangan dimana diperlukan pemikiran yang analitis

### **2.6.5. Biru**



Warna ini merangsang suara, ungkapan diri, komunikasi, tanggung jawab pribadi dan pendengaran.

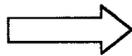
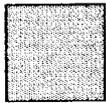
Digunakan bila:

- Dikamar tidur, ruang istirahat, klinik, setiap ruangan atau bangunan yang digunakan untuk prosedur klinik
- Bila butuh menenangkan diri/pikiran, dan saraf
- Bila ingin rileks
- Bila ingin mendinginkan diri baik secara fisik, mental, atau emosional
- Bila menderita gangguan tidur
- Dalam kasus-kasus demam

Jangan digunakan bila :

- Bila fungsi metabolisme menjadi lambat

### **2.6.6. Coklat/Krem**



Warna ini merangsang saluran pencernaan, perasaan-perasaan aman, stabil, percaya diri dan kehangatan.

Digunakan bila:

- Bila anda merasa letih, lelah
- Bila ingin rileks
- Bila butuh menenangkan diri/pikiran, dan saraf
- Bila ingin merangsang selera makan

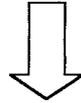
Jangan digunakan bila :

- Bila anda menderita gangguan tidur
- Bila memerlukan konsentrasi

## 2.7. Analisa Ruang

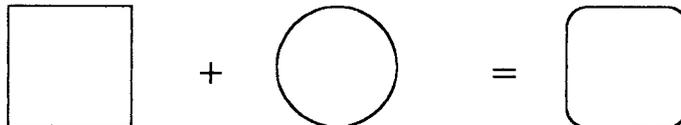
### 2.7.1. Analisa Ruang Periksa

- Aktivitas yang terjadi adalah pemeriksaan kondisi fisik (mendiagnosa penyakit) dan pengobatannya.
  - Ruang periksa secara umum : Berbentuk kotak dan sederhana, berwarna putih
- ⇒ Warna putih pada ruang periksa mempunyai dampak secara psikologis yaitu pasien menjadi takut untuk masuk dan merasa tidak nyaman di dalamnya.



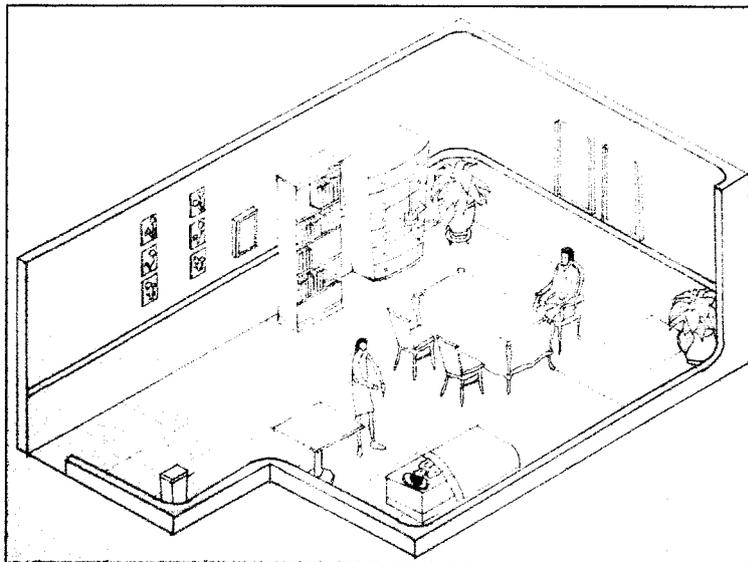
Untuk itu perlu diciptakan ruang periksa yang dapat mendatangkan rasa aman, nyaman, terasa hangat dan pasien tidak takut/sungkan untuk masuk ke ruang periksa.

Bentuk :



Pada sudut-sudut ruang digunakan bentuk lengkung agar menciptakan kesan hangat dan lembut

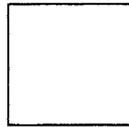
Warna : Ruangan di dominasi dengan warna Krem



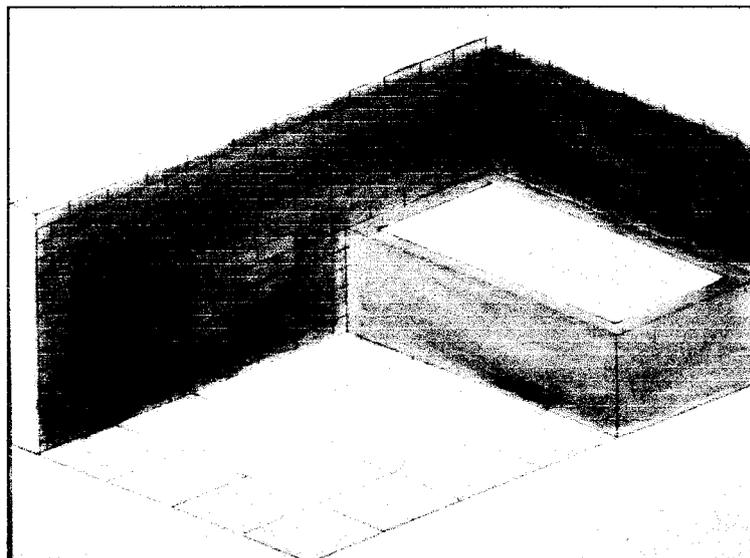
### 2.7.2. Analisa Ruang Terapi Air

- Aktivitas yang terjadi adalah pasien diobati dengan cara berendam di dalam air yang akan menyebabkan keluarnya kotoran-kotoran dalam tubuh, memurnikan kotoran-kotoran dalam darah, mengembalikan darah murni ke sirkulasinya, air bias memperbaiki organisme yang mengalami gangguan makan dan memperkuatnya dalam aktivitas baru, untuk membantu alam dalam menghilangkan racun-racun, kotoran dan sebagainya di dalam tubuh.<sup>14</sup>

Bentuk :



Warna : Dinding mengekspos bata asli dengan warna Merah Bata  hal ini untuk menimbulkan kesan yang prihatin sehingga akan kapok untuk menggunakan NAPZA lagi.

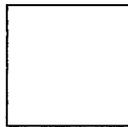


<sup>14</sup> Kulkurani & Eddy Soetrisno, Terapi Air., Ladang Pustaka & Intimedia

### 2.7.3. Analisa Ruang Makan

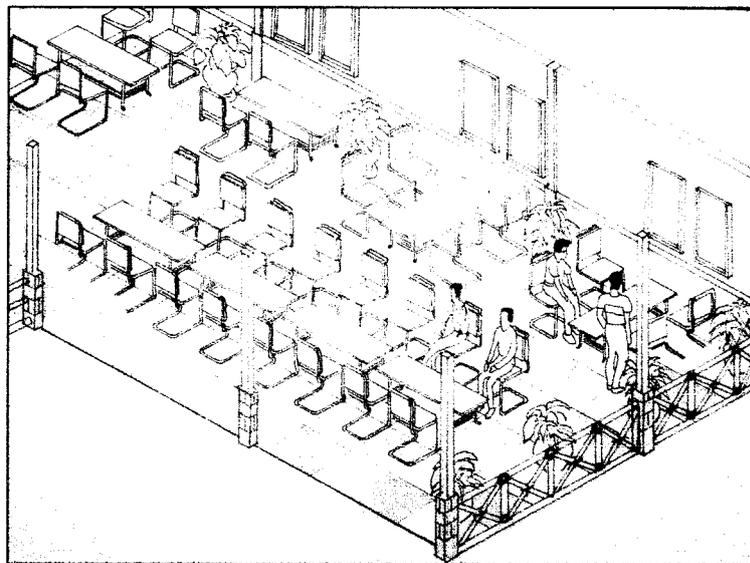
- Ruang makan yang akan diciptakan hendaknya dapat mewedahi kondisi psikologis pecandu yang cenderung nafsu makan berkurang, tubuh yang kurus karena kekurangan gizi, pola makan yang tidak teratur dan jarang makan secara bersama-sama.
- Dengan demikian ruang makan yang dibutuhkan adalah ruang makan yang mampu untuk meningkatkan nafsu makan yang salah satunya dapat dicapai dengan penggunaan terapi warna.

Bentuk :



Warna : Putih  dan Krem  warna putih bersifat netral, sehingga siapapun (pasien kelas berat, ringan, sedang) dapat menggunakannya. Warna krem idapat digunakan bila ingin merangsang selera makan, pewarnaan krem pada dinding hanya sedikit saja, selain itu warna krem juga digunakan pada pola lantai.

Warna krem juga ditampilkan pada penggunaan material bambu dan batu palimanan pada kolomnya.



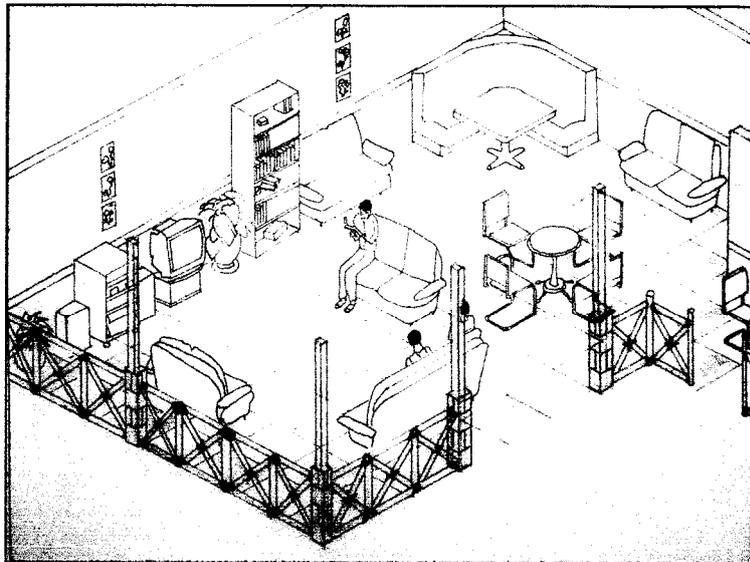
**2.7.4. Analisa Ruang Santai**

- Ruang santai sebagai tempat berkumpul dan bersosialisasi harus bisa menampung kondisi psikologis pasien, yaitu: tidak memperdulikan orang lain, suka menyendiri
- Untuk itu perlu adanya ruang santai yang bisa mendatangkan suasana yang penuh kehangatan, rasa senang dan menciptakan suasana keakraban sehingga terjalin hubungan sosial yang baik.
- Penggunaan bahan alami seperti bambu dan memasukkan unsur tanaman hias kedalam ruang bertujuan agar menciptakan suasana yang alami, selain itu dengan pembatas bambu, segala aktivitas yang dilakukan di ruangan tersebut akan mudah untuk dikontrol oleh pihak pengelola.

Bentuk :



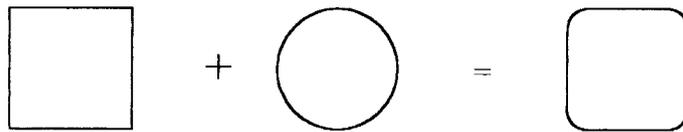
Warna : Krem  warna ini sangat cocok bila kita menginginkan suasana yang rileks, butuh menenangkan diri/pikiran.



### 2.7.5. Analisa Bangsal Kelas Berat

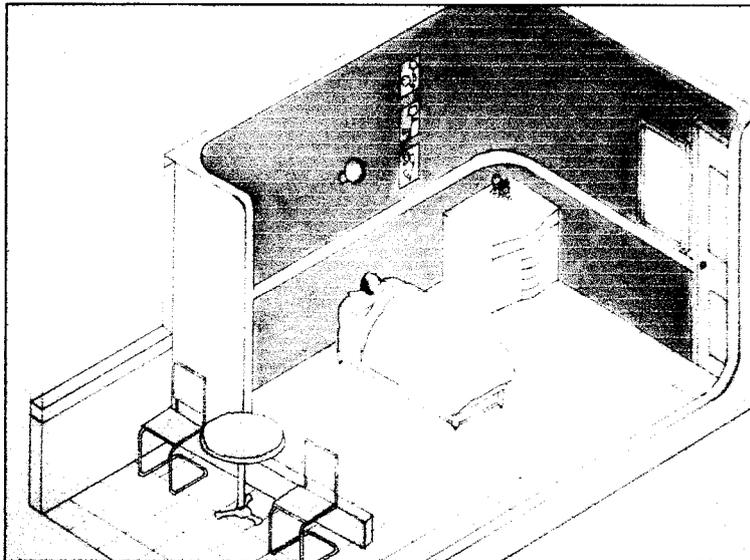
- Kamar tidur pada bangsal kelas berat sebisa mungkin menampung kondisi psikologis pasien yang mempunyai kecenderungan yang masih beringas, mempunyai kebiasaan susah tidur, sangat sensitif dan cepat bosan.
- Karena sifatnya yang masih beringas maka diperlukan kamar yang agak luas dan furniture yang terdapat di dalam kamar tidak perlu terlalu banyak.
- Menghindari penggunaan teralis besi yang justru akan menjadikan pasien menjadi tertekan.

Bentuk :



Pada sudut-sudut ruang digunakan bentuk lengkung agar menciptakan kesan hangat dan lembut

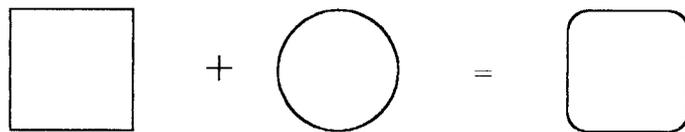
Warna : Biru Tua  cocok untuk digunakan dikamar tidur, ruang istirahat, terapi dengan warna biru yang lebih tua lebih efektif untuk penanganan penyakit yang mempunyai tingkatan berat.



### 2.7.6. Analisa Bangsal Kelas Sedang

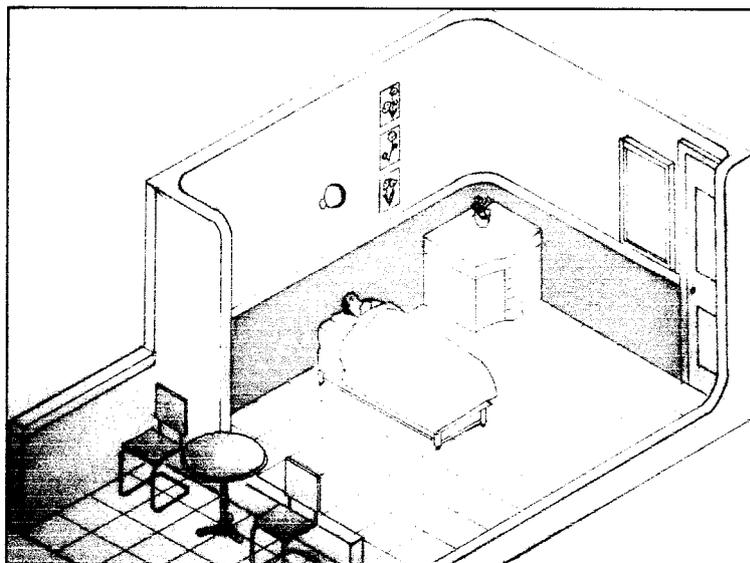
- Kamar tidur pada bangsal kelas sedang sebisa mungkin menampung kondisi psikologis pasien yang mempunyai kecenderungan yang sudah mulai terkontrol, kadang masih mempunyai kebiasaan susah tidur,
- Karena sifatnya yang sudah mulai terkontrol maka masih diperlukan kamar yang agak luas dan furniture yang terdapat di dalam kamar tidak perlu terlalu banyak.
- Menghindari penggunaan teralis besi yang justru akan menjadikan pasien menjadi tertekan.

Bentuk :



Pada sudut-sudut ruang digunakan bentuk lengkung agar menciptakan kesan hangat dan lembut

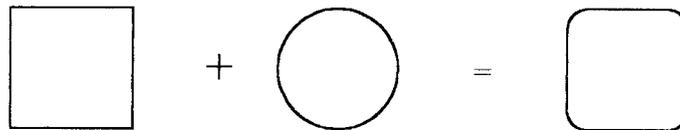
Warna : Biru Tua  +  Biru Muda cocok untuk digunakan dikamar tidur, ruang istirahat, terapi dengan penggabungan warna biru tua dan biru muda pada bangsal kelas sedang dimaksudkan sebagai sarana transisi dalam proses penyembuhan dari yang berat ke yang ringan.



### 2.7.7. Analisa Bangsal Kelas Ringan

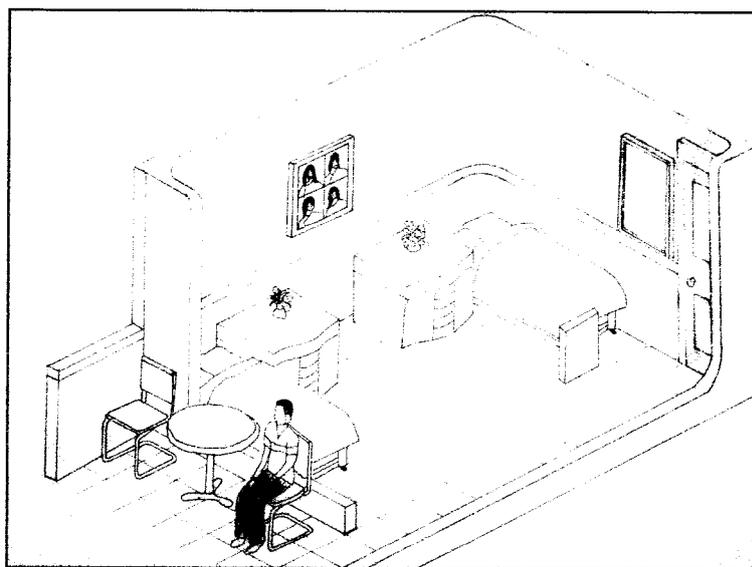
- Kamar tidur pada bangsal kelas ringan sebisa mungkin menampung kondisi psikologis pasien yang mempunyai kecenderungan yang sudah terkontrol, mempunyai kebutuhan untuk bersosialisasi, dan sudah mempunyai perasaan yang ringan dan senang.
- Karena sifatnya yang sudah terkontrol maka dalam satu kamar dihuni oleh dua orang pasien, hal ini bertujuan agar melatih hubungan sosial yang lebih baik sebagai persiapan untuk terjun kembali ke masyarakat.
- Menghindari penggunaan teralis besi yang justru akan menjadikan pasien menjadi tertekan.

Bentuk :



Pada sudut-sudut ruang digunakan bentuk lengkung agar menciptakan kesan hangat dan lembut

Warna : Biru Muda  cocok untuk digunakan dikamar tidur, ruang istirahat, pasien yang terdapat pada bangsal kelas ringan mempunyai kecenderungan sifat yang lebih riang, untuk itu pemakaian warna biru muda sangat cocok untuk terapi pada bangsal kelas ringan.



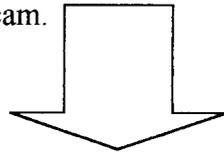


## 2.8. Konsep Gubahan Massa

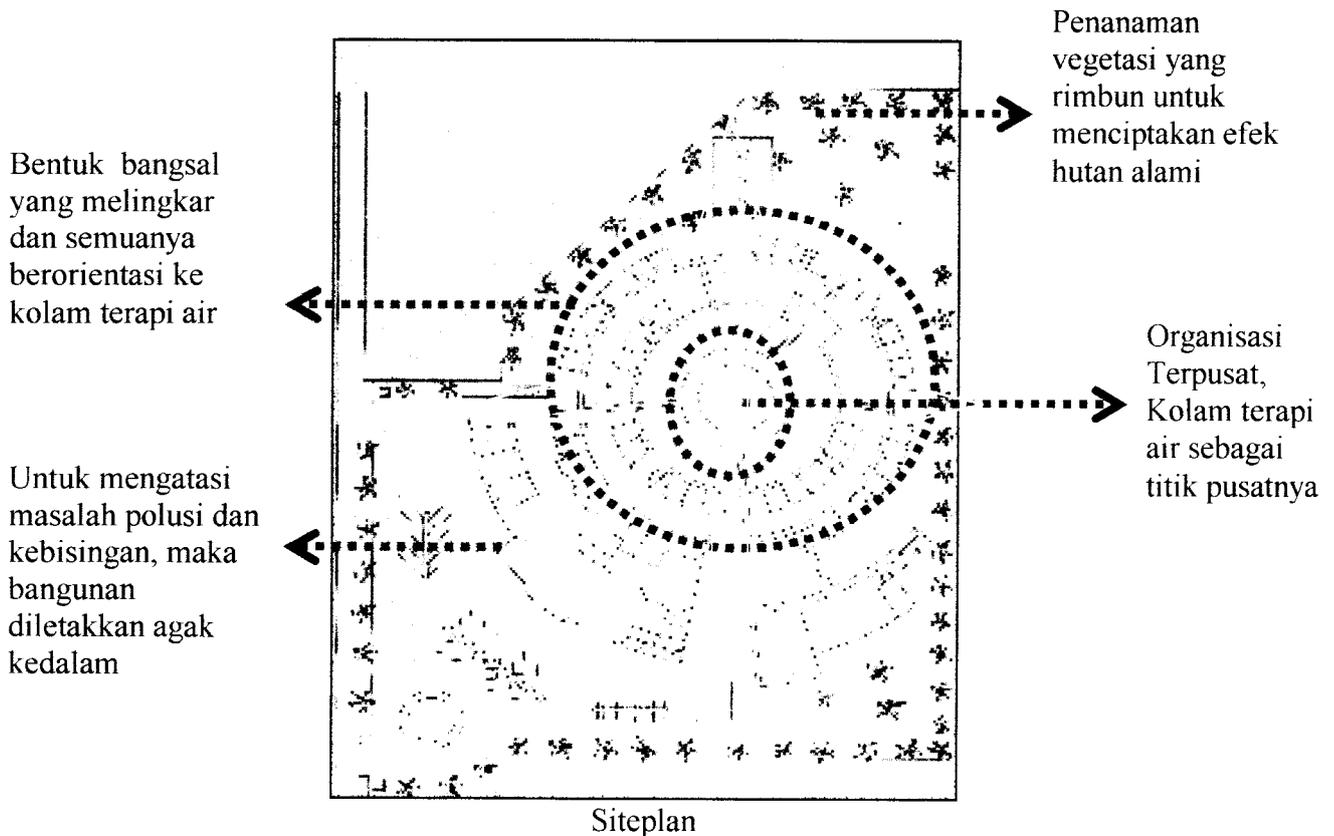
Pusat rehabilitasi ini menggunakan metode penyembuhan berupa terapi air dan dzikir, dalam hal ini kegiatan utamanya berupa terapi air. Untuk itu maka digunakanlah pola “Organisasi Terpusat” dalam konsep gubahan massanya, dengan kolam terapi air sebagai pusatnya.

Organisasi terpusat bersifat stabil, merupakan komposisi terpusat yang terdiri dari sejumlah ruang-ruang sekunder yang dikelompokkan mengelilingi sebuah ruang pusat yang besar dan dominan.

Ruang – ruang sekunder mungkin berbeda antara satu dengan yang lain dalam bentuk atau ukurannya sebagai tanggapan dari kebutuhan-kebutuhan fungsi individu, tingkat kepentingan, atau lingkungan suasana sekitarnya. Perbedaan ruang-ruang sekunder memungkinkan bentuk organisasi terpusat untuk tanggap terhadap kondisi-kondisi tapak yang bermacam-macam.



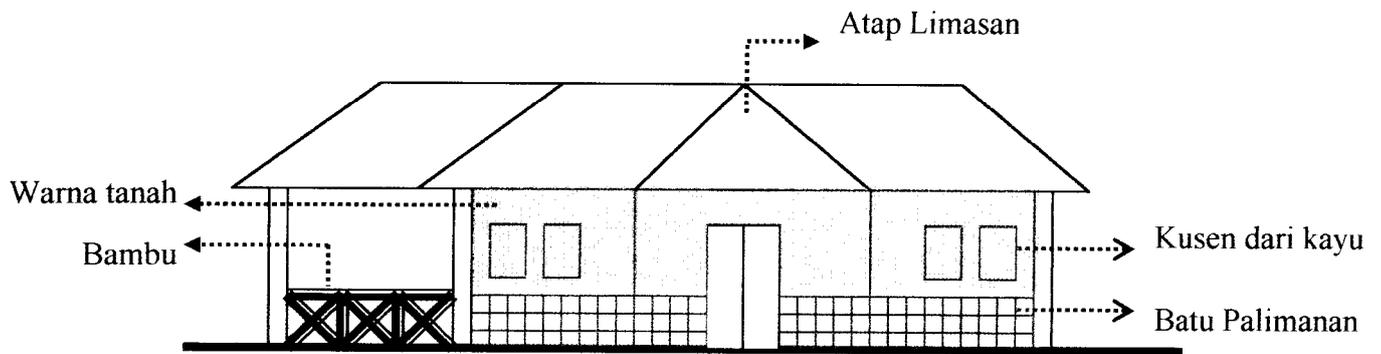
Rancangan Siteplan awal



## 2.9. Konsep Fasad Bangunan

Konsep citra bangunan yang akan ditampilkan pada bangunan Pusat Rehabilitasi Pecandu NAPZA ini berupa bangunan yang sederhana dengan menggunakan elemen-elemen alam sehingga akan menimbulkan kesan yang sejuk dan tenang. Elemen-elemen tersebut antara lain kusen yang terbuat dari kayu, batu bata yang diekspos pada beberapa bagian ruang, batu palimanan yang dilekatkan pada dinding dan kolom, penggunaan bambu, dan elemen warna yang mempunyai kesan tanah yaitu coklat/krem.

Untuk atap dipilihlah atap limasan, hal ini mengingat bangunan tersebut berada di daerah yang beriklim tropis dan terletak di pegunungan yang mempunyai tingkat curah hujan yang cukup tinggi, selain itu juga agar dapat menyesuaikan dengan lingkungannya yang banyak menggunakan jenis atap limasan.



## 2.10. Sistem Struktur

Bangunan ini menggunakan sistem struktur sederhana, pada atapnya menggunakan beton sebagai kuda-kudanya dengan genteng sebagai penutup atapnya. Pemilihan genteng karena bahan ini dapat menyerap panas dan tahan lama. Untuk sistem pondasi menggunakan pondasi batu kali karena bangunannya hanya 1 lantai, sedangkan dindingnya menggunakan batu bata dan beberapa bagiannya difinishing dengan penggunaan elemen batu palimanan. Pada beberapa ruang tertentu terdapat juga bambu sebagai dinding pembatas.

### **2.11. Sistem Utilitas**

Sumber air bersih berasal dari PDAM dan air sumur, air bersih dari PDAM maupun sumur diambil dengan menggunakan pompa yang kemudian ditampung di bak penampungan air kemudian baru didistribusikan ke outlet-outlet.

Jaringan air kotor/limbah yang berasal dari sisa obat-obatan yang mengandung bahan kimia yang beracun yang membahayakan lingkungan sekitar menggunakan saluran yang tertutup, kedap air kemudian ditampung di sumur peresapan.

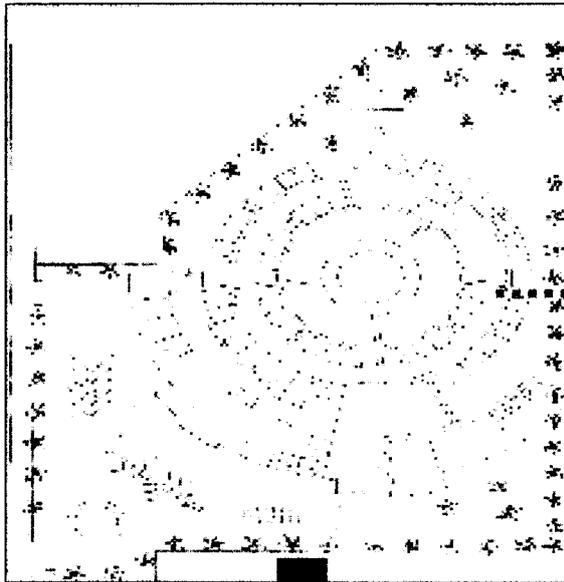
Jaringan air hujan dialirkan ke riool/selokan atau langsung ke sungai.

BAB 3

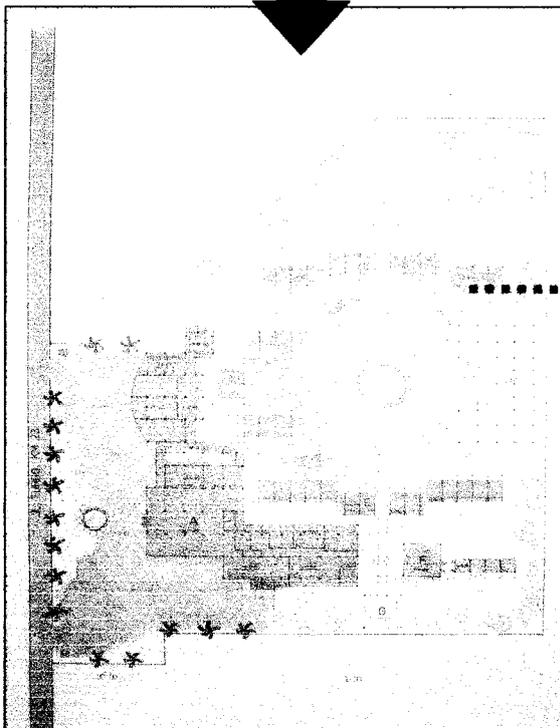
GAMBAR-GAMBAR PERANCANGAN

3.1. Perubahan Gambar

3.1.1 Siteplan

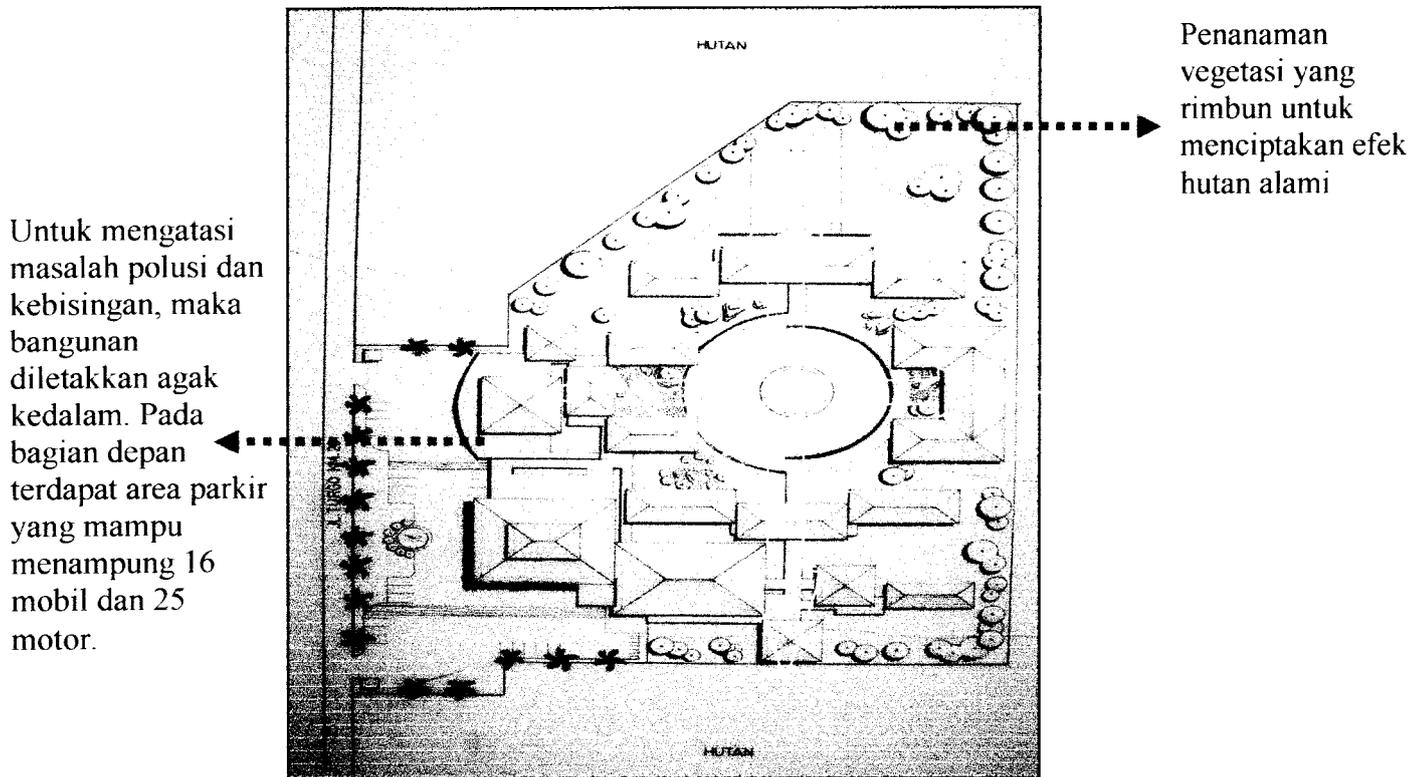


- Menggunakan organisasi terpusat
- Bentuk ruang yang melingkar terlihat tidak efisien dan membuat open space menjadi terbatas
- Bentuk yang melingkar menjadikan ukuran sirip/shading menjadi berbeda-beda di tiap-tiap ruangan, hal ini mengakibatkan menjadi sulitnya pengerjaan dilapangan.
- Bentuk yang melingkar menjadikan view utama yang berupa gunung tidak dapat di nikmati secara maksimal dan merata pada tiap-tiap ruang



- Menggunakan organisasi terpusat
- Bentuk ruang yang kotak lebih efisien
- Bangunan bangsal hampir semuanya mendapatkan view gunung secara maksimal
- Bangsal hampir semua menghadap kearah utara-selatan, sehingga tidak diperlukan adanya sirip/shading pada arah timur-barat.
- Adanya selasar dan teras pada bangsal cukup dapat mereduksi sinar matahari dari arah utara-selatan

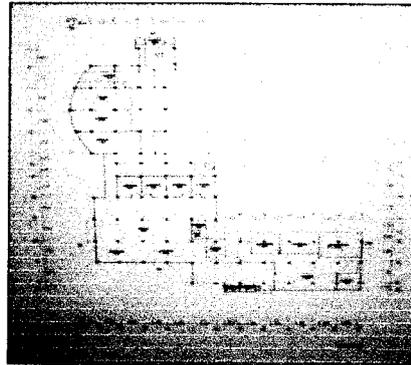
3.2 Situasi



Pada gambar situasi, vegetasi yang rimbun ditanam mengelilingi batas site dengan tujuan menciptakan efek hutan alami, selain itu juga untuk menutupi pagar pengaman bangunan yang terbuat dari kawat agar pasien tidak merasa terpenjara hidup di dalam pusat rehabilitasi.

Pusat rehabilitasi ini terdiri dari beberapa massa bangunan, untuk itu dibuatlah selasar yang menghubungkan tiap-tiap massa agar pengguna bangunan merasa aman dan nyaman saat musim penghujan ataupun menghindari panas matahari yang terlalu menyengat.

3.3 Massa A (Massa Utama)



Denah

Massa ini terdiri dari ruang-ruang yang berkaitan dengan kegiatan-kegiatan pokok dalam menunjang proses rehabilitasi, ruang-ruang tersebut terdiri dari : lobby, ruang tunggu, ruang pendaftaran, ruang informasi, ruang obat, kantor, ruang dokter, ruang perawat, laboratrium, ruang tamu, ruang periksa, ruang jaga, ruang ketrampilan, ruang terapi air, ruang isolasi, dan lavatory.



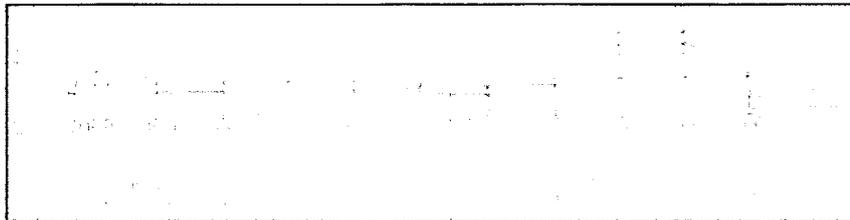
Tampak Barat

Tampak bangunan mempunyai permainan ketinggian bangunan mengikuti pola kontur yang ada disana. Atap bangunan menggunakan bentuk atap limasan. Bentuk jendela menggunakan bentuk kotak yang sederhana yang diulang-ulang, dengan kusen yang terbuat dari bahan kayu. Adanya teritis pada beberapa sisi bangunan bertujuan untuk menghindari tampias air hujan agar tidak masuk ke dalam bangunan. Pada dinding bagian luar, sebagian dindingnya difinishing dengan menggunakan batu palimanan.

Warna yang digunakan untuk atap dan dinding bagian luar pada pusat rehabilitasi ini adalah warna-warna yang mempunyai unsur-unsur tanah yaitu coklat. Pada bagian dinding bagian bawah menggunakan warna asli batu palimanan yang

**Gambar-Gambar Perancangan**

berwarna coklat tua, untuk dinding bagian atas menggunakan warna coklat muda/krem yang mempunyai efek psikologis berupa perasaan yang rileks, sehingga diharapkan pecandu yang masuk di dalamnya akan merasakan perasaan yang rileks dan tidak tegang. Sedangkan untuk atapnya menggunakan warna coklat kemerahan yang menimbulkan efek optimis dan rasa percaya diri yang biasanya tidak dimiliki oleh seorang pecandu.

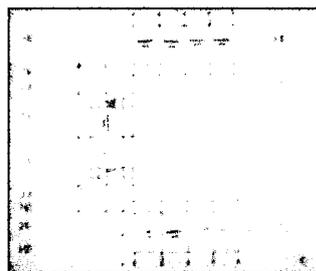


**Potongan**

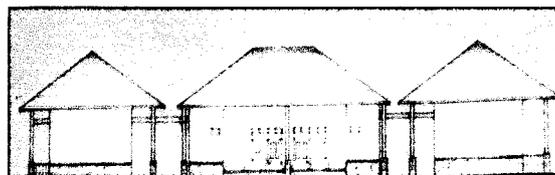
Pada potongan terlihat bahwa rangka atap bangunan menggunakan struktur kuda-kuda beton dengan penutup atap genteng beton dan pada beberapa sisi menggunakan atap dak beton. Bangunan ini menggunakan struktur pondasi batu kali.

**3.4. Massa B (Bangsal Kelas Berat)**

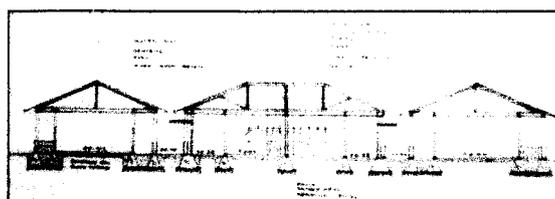
Jumlah 10 kamar tidur @1 orang



**Denah**



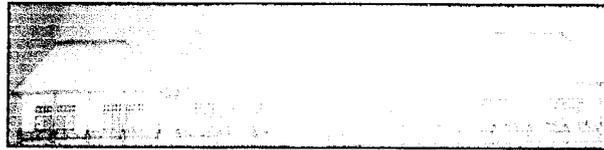
**Tampak Timur**



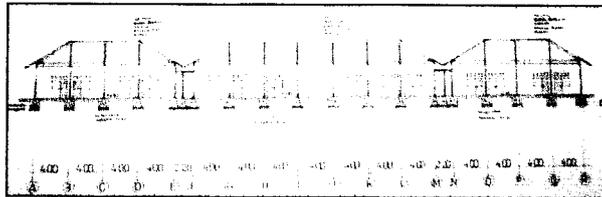
**Potongan**

3.5. Massa C (Bangsal Kelas Ringan)

Jumlah 14 kamar tidur @2 orang

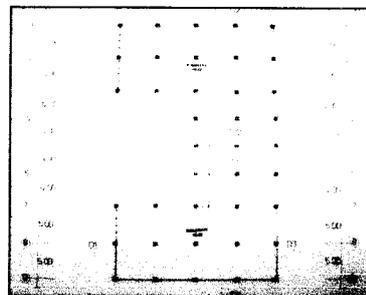


Tampak Utara



Potongan

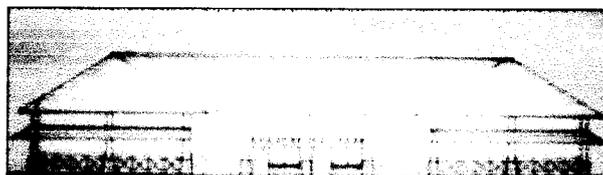
3.6. Massa D



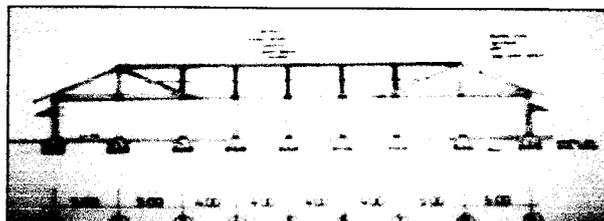
Terdiri dari ruang santai, ruang jaga, dapur, ruang makan, dan lavatory

Denah

Penggunaan elemen-elemen alam seperti batu palimanan dan bambu



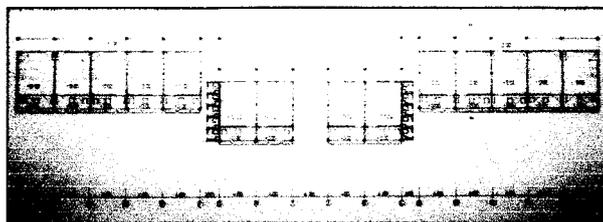
Tampak Barat



Potongan

3.7. Massa E (Bangsal Kelas Sedang)

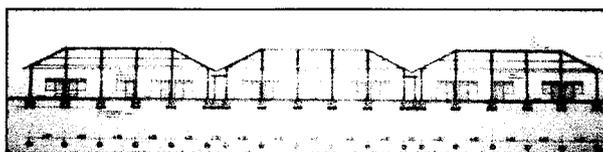
Jumlah 14 kamar tidur @1 orang



Denah

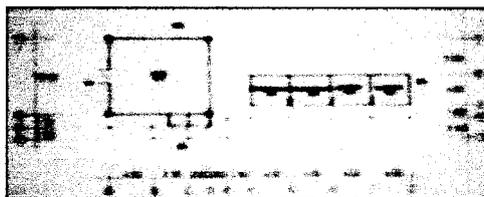


Tampak Selatan



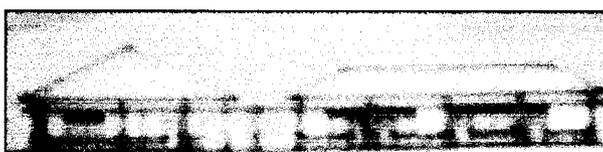
Potongan

3.8. Massa F



Denah

Terdiri dari Aula, kamar tidur pengelola, gudang dan ruang laundry

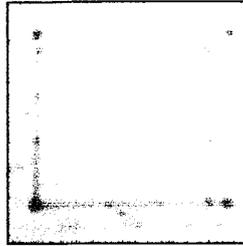


Tampak Selatan



Potongan

**3.9. Massa G ( Mushola)**



**Denah**

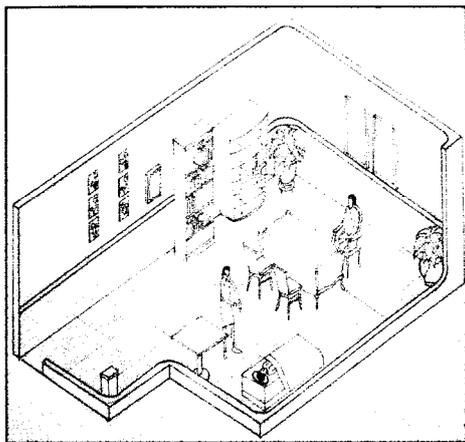


**Tampak Utara**

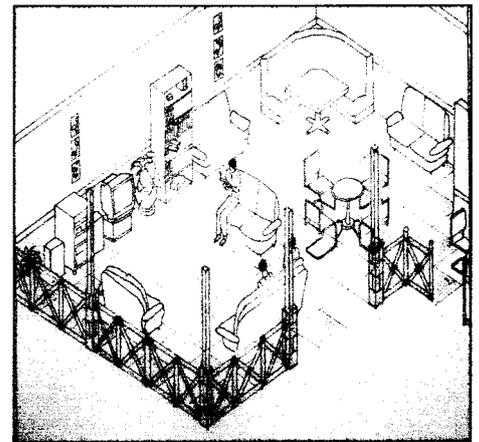


**Potongan**

**3.10. Interior**

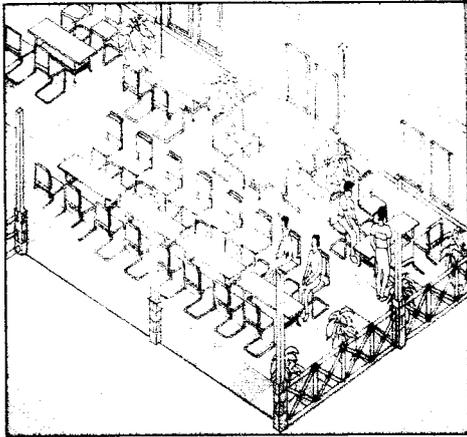


**R. Periksa**

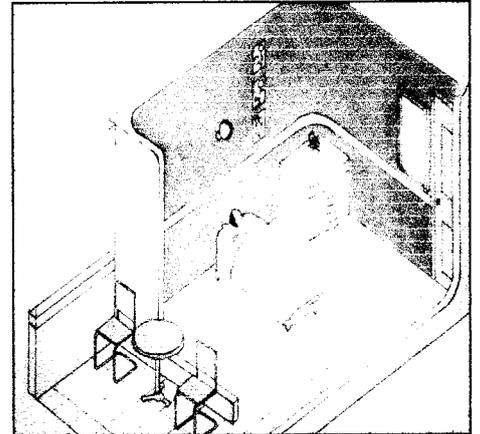


**R. Santai**

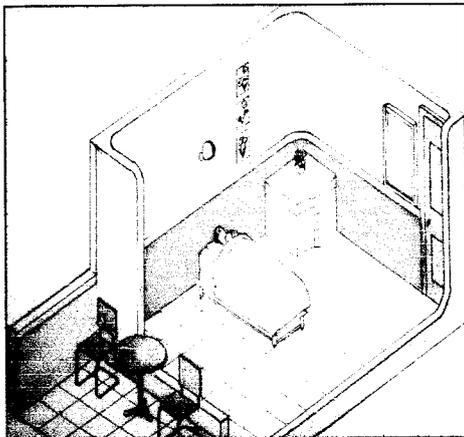
**Pusat Rehabilitasi Pecandu NAPZA di Jogjakarta**  
**Gambar-Gambar Perancangan**



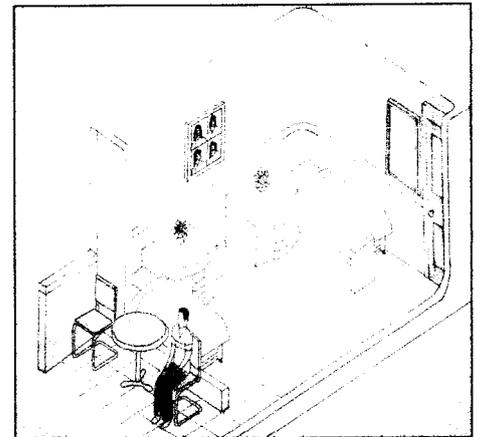
R.Makan



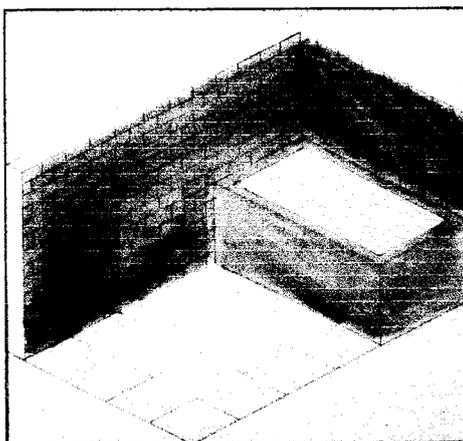
Bangsal Kelas Berat



Bangsal Kelas Sedang

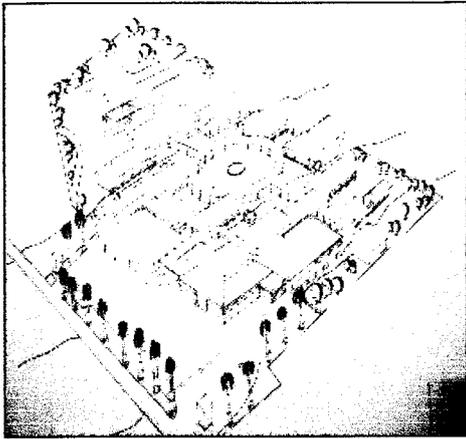


Bangsal Kelas Ringan

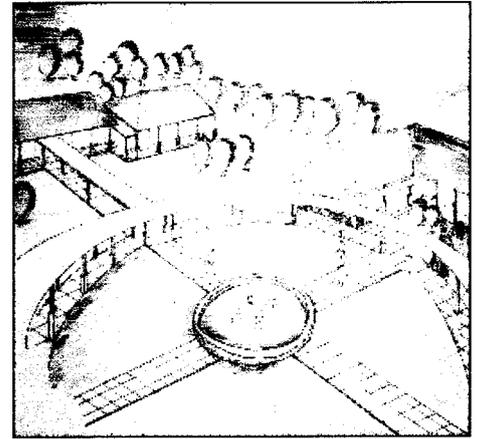


Kolam Terapi air indoor

### 3.11. Eksterior



Axonometri Kawasan



Suasana Kolam Terapi Air

Pada gambar eksterior, terlihat bahwa massa-massa bangunan saling menghadap (berorientasi) kearah kolam terapi air, dimana kolam terapi air ini berfungsi sebagai tempat pengobatan dengan cara pecandu berendam didalamnya.

### 3.12. Rencana Sanitasi dan Drainasi

Sumber air bersih berasal dari PDAM dan sumber mata air, air bersih dari PDAM maupun mata air diambil dengan menggunakan pompa yang kemudian ditampung di bak penampungan air kemudian baru didistribusikan ke outlet-outlet.

Jaringan air kotor/limbah yang berasal dari sisa obat-obatan yang mengandung bahan kimia yang beracun yang membahayakan lingkungan sekitar menggunakan saluran yang tertutup, kedap air kemudian ditampung di sumur peresapan. Selain itu penggunaan tangki septic yang dibuat menyebar secara merata dimaksudkan untuk menghindari sudut kemiringan yang terlalu berlebih serta menghindari terjadinya pemampatan.

Untuk mengatasi masalah drainasi, drill-drill pembuangan di letakkan secara merata dan dihubungkan ke saluran baik langsung ke resapan, ke riool kota, maupun melalui parit dan terhubung ke saluran utama yang menuju ke Sungai Mboyong.

## Daftar Pustaka

- Data POLDA DIY, Desember 2002
- <http://www.anti.or.id>
- Triple-A
- Wawancara dengan Muh.Trihardono, Pengurus Pondok Pesantren Inabah XIII Mlangi, Sleman, 2003
- David Djaelani Gordon, DETOKSIFIKASI DARI OBAT-OBATAN DAN ALKOHOL DI INDONESIA, halaman 11
- interptasi Lourire, INTRODUCTION TO LANDSCAPE ARCHITECTURE, Psychology Factor halaman 155
- Heinz Frick, FX.Bambang Suskiyatno, Dasar-Dasar Eko-Arsitektur, 1998
- Sarlito Wirawan Sarwono, Psikologi Lingkungan. 1992
- Lukas Juriadhi, *Pusat Rehabilitasi Pecandu NAPZA di Jogjakarta*, TA/UIII/2002
- Maria Ulfa, *Pusat Rehabilitasi NAPZA di Jogjakarta*, TA/UIII/2002
- Helen Graham, Penyembuhan dengan Warna, Gramedia 1998
- Kulkurani & Eddy Soetrisno, Terapi Air,, Ladang Pustaka & Intimedia