

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Judul Proyek Akhir Sarjana

Perancangan Pusat Terapi dan Rehabilitasi untuk Pecandu Narkoba di Jambi dengan pendekatan *Healing Architecture*.

1.2 Deskripsi Judul

1.2.1 Narkoba, Dampak dan Perilaku yang ditimbulkannya

Narkotika adalah singkatan dari narkotika dan obat-obatan atau zat berbahaya. Selain obat-obatan, istilah lain yang diperkenalkan secara khusus oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, adalah obat yang merupakan singkatan dari narkotika, zat psikotropika, dan zat adiktif.

Semua obat atau nama obat merujuk pada kelompok senyawa yang umumnya menimbulkan risiko kecanduan pada penggunaannya. Menurut para ahli kesehatan, obat-obatan sebenarnya adalah senyawa psikotropika yang sangat sering digunakan untuk membuat pasien mati rasa ketika mereka akan menjalani operasi, atau untuk mengobati penyakit tertentu. Tetapi sekarang persepsi ini disalah tafsirkan karena menggunakan di luar nama dan dosis yang dimaksudkan.

Saat ini (2015), ada 35 jenis obat yang dikonsumsi oleh pengguna narkoba di Indonesia, dari yang termurah hingga yang paling mahal, seperti LSD. Ada 354 jenis obat di dunia. Pemasok obat-obatan di Indonesia diketahui berasal dari Afrika Barat, Iran dan Eropa. Yang paling aktif adalah pemasok dari Indocina.

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tumbuhan atau bukan, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan perubahan kesadaran, hilangnya rasa sakit dan kecanduan (UU No. 35 tahun 2009). Narkotika dibagi menjadi tiga kelompok sesuai dengan Lampiran 1 Undang-Undang. Jenis-jenis narkotika meliputi: papaver tanaman, opium mentah, opium matang (opium, jicing, jicingko), opium medis, morfin, kokain, ecgonina, ganja dan resin ganja. Garam dan turunan dari morfin dan kokain, serta campuran dan sediaan yang mengandung bahan-bahan yang disebutkan di atas.

Zat psikotropika adalah zat atau obat, baik yang alami maupun sintetis, bukan narkotika, yang, melalui pengaruh selektif pada sistem saraf pusat, memiliki sifat psikoaktif yang mengarah pada perubahan aktivitas dan perilaku mental (UU No. 5/1997). Ada empat kelas obat psikotropika di bawah hukum, tetapi setelah diundangkannya UU No. 35 tahun 2009 tentang narkotika, kelas psikotropika kelompok I dan II termasuk dalam kelompok narkotika. Jadi ketika datang ke masalah psikotropika, saat ini hanya psikotropika kelas III dan IV menurut UU No. 5/1997. Zat yang mengandung obat psikotropika meliputi: Sedatin (pil BK), Rohypnol, Magadon, Valium, Mandrax, Amphetamine, Fensiklidin, Metacualon, Metifenidat, Phenobarbital, Flunitrazepam, Ekstasi, Shabu-Shabu, LSD (Lycergic Synthetic Dieth onamide).

Zat adiktif berbahaya lainnya adalah bahan-bahan alami, semi-sintetik atau sintetis yang dapat digunakan untuk menggantikan morfin atau kokain dan dapat mengganggu sistem saraf pusat, mis. Ini memiliki efek yang sama dengan minuman beralkohol atau narkotika ketika menghirup aromanya. Contoh: lem, aseton, eter dan sebagainya.

Dampak Langsung Narkoba Bagi Jasmani / Tubuh Manusia adalah 1. Gangguan pada jantung 2. Gangguan pada hemoprosik 3. Gangguan pada traktur urinarius 4. Gangguan pada otak 5. Gangguan pada tulang 6. Gangguan pada pembuluh darah 7. Gangguan pada endorin 8. Gangguan pada kulit 9. Gangguan pada sistem syaraf 10. Gangguan pada paru-paru 11. Gangguan pada sistem pencernaan 12. Dapat terinfeksi penyakit menular berbahaya seperti HIV AIDS, Hepatitis, Herpes, TBC, dll.13. Dan banyak dampak lainnya yang merugikan badan manusia.

Dampak Langsung Narkoba Bagi Kejiwaan / Mental Manusia 1. Menyebabkan depresi mental. 2. Menyebabkan gangguan jiwa berat / psikotik. 3. Menyebabkan bunuh diri 4. Menyebabkan melakukan tindak kejahatan, kekerasan dan pengrusakan 5. Menyebabkan seseorang menjadi tertutup dan tidak merasa nyaman berada di luar ruang. Efek depresi bisa ditimbulkan akibat kecaman keluarga, teman dan masyarakat atau kegagalan dalam mencoba berhenti memakai narkoba.

Dampak mental yang ditimbulkan oleh narkoba, ketergantungan mental ini lebih susah untuk dipulihkan daripada ketergantungan fisik. Ketergantungan yang dialami secara fisik akan lewat setelah GPO diatasi, tetapi setelah itu akan muncul ketergantungan mental, dalam bentuk yang dikenal dengan istilah sugesti. Sakaw bersifat fisik, dan merupakan istilah lain untuk Gejala Putus Obat, sedangkan sugesti adalah ketergantungan mental, berupa munculnya keinginan untuk kembali menggunakan narkoba. Sugesti ini tidak akan hilang saat tubuh sudah kembali berfungsi secara normal. Sugesti ini bisa digambarkan sebagai suara-suara yang menggema di dalam kepala seorang pecandu yang menyuruhnya untuk menggunakan narkoba. Sugesti seringkali menyebabkan terjadinya ‘perang’ dalam diri seorang pecandu, karena di satu sisi ada bagian dirinya yang sangat ingin menggunakan narkoba, sementara ada bagian lain dalam dirinya yang mencegahnya.

Dampak emosional pecandu narkoba adalah zat-zat yang mengubah mood seseorang (mood altering substance). Saat menggunakan narkoba, mood, perasaan, serta emosi seseorang ikut terpengaruh. Salah satu efek yang diciptakan oleh narkoba adalah perubahan mood. Narkoba dapat mengakibatkan ekstrimnya perasaan, mood atau emosi penggunanya.

Jenis-jenis narkoba tertentu, terutama alkohol dan jenis-jenis narkoba yang termasuk dalam kelompok uppers seperti Shabu-shabu, dapat memunculkan perilaku agresif yang berlebihan dari si pengguna, dan seringkali mengakitkannya melakukan perilaku atau tindakan kekerasan. Terutama bila orang tersebut pada dasarnya memang orang yang emosional dan bertemperamen panas. Ini mengakibatkan tingginya domestic violence dan perilaku abusive dalam keluarga seorang alkoholik atau pengguna Shabu-shabu. Karena pikiran yang terobsesi oleh narkoba dan penggunaan narkoba, maka ia tidak akan takut untuk melakukan tindakan kekerasan terhadap orang-orang yang mencoba menghalaginya untuk menggunakan narkoba. Emosi seorang pecandu narkoba sangat labil dan bisa berubah kapan saja (BNN RI, 2018).

1.2.2 Pusat Terapi dan Rehabilitasi

Kegiatan atau proses yang memerlukan perhatian medis untuk mencapai keterampilan fisik, mental, dan sosial yang maksimal. Sumber lain mengatakan bahwa rehabilitasi suatu program, tujuannya, untuk menyembuhkan orang dengan penyakit fisik dan mental kronis. Gangguan fisik dan mental tidak memerlukan perawatan medis khusus, tetapi juga kasih sayang. Di sini, dokter harus mengambil pendekatan yang membantu penderita atau pasien untuk mengatasi gangguan fisik atau mental mereka dan potensi maksimum mereka baik secara fisik, psikologis dan sosial di dataran banjir yang sebenarnya. Pendekatan ini tersedia dan menjadikan rehabilitasi di banyak rumah sakit menjadi spesialisasi tersendiri.

Waktu yang dihabiskan untuk rehabilitasi juga menentukan perbedaan perawatan antara pasien dan mereka yang terpengaruh. Perawatan rawat jalan adalah program yang sangat berguna untuk pasien tahap awal, terutama bagi mereka yang kecanduan atau kecanduan. Pasien atau pasien yang memasuki pusat rehabilitasi biasanya menderita inferioritas atau kurangnya sikap positif terhadap kehidupan. Oleh karena itu, psikologi memainkan peran utama dalam program rehabilitasi dalam terapi ini.

Terapi dapat diartikan sebagai pengobatan yang mengatasi masalah kesehatan, biasanya setelah diagnosis. Orang yang melakukan terapi disebut terapis.

Di bidang medis, terapi identik dengan perawatan. Di antara para psikolog, kata ini mengacu pada psikoterapi. Terapi preventif atau terapi profilaksis adalah pengobatan yang diharapkan dapat mencegah terjadinya penyakit. Salah satu contoh adalah jumlah vaksin yang digunakan untuk mencegah infeksi penyakit. Terapi abortif adalah perawatan yang dimaksudkan untuk mencegah perkembangan kondisi medis lebih lanjut. Pengobatan adalah salah satu tanda awal timbulnya penyakit, seperti gejala sakit kepala migrain adalah terapi yang gagal. Terapi suportif adalah terapi yang tidak mengobati atau memperbaiki kondisi dasar, tetapi lebih meningkatkan kenyamanan pasien.

Bangunan ini merupakan fasilitas untuk mendukung dan mengobati pecandu narkoba dengan metode penyembuhan klinis dan psikologis, diisi dengan kegiatan yang merangsang antusiasme mereka untuk penyembuhan dan melupakan

minat mereka untuk menggunakan kembali. Tujuan rehabilitasi di sini adalah pecandu narkoba (BNN, 2016)

Tujuan Rehabilitasi Narkotika Maksud dan tujuan Badan Narkotika Nasional untuk melakukan rehabilitasi narkotika adalah: a. Mengurangi perilaku pecandu menuju kehidupan yang positif dan sehat b. Meningkatkan kemampuan mengendalikan emosi dengan lebih baik c. Hidup lebih produktif sehingga dapat memenuhi fungsi sosialnya. D. Sebisa mungkin untuk menghentikan kecanduan narkoba Banyak orang tua maupun keluarga yang menghindar atau menolak untuk menampung para korban pecandu narkoba di rumah rehabilitasi menganggap ini memalukan bagi keluarga. Padahal, upaya berbagai pihak yang aktif di sektor rehabilitasi adalah upaya meyakinkan para korban untuk pulih. Program rehabilitasi penting untuk pemulihan seseorang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dari 100 pasien yang direhabilitasi, hanya 20-30 persen (20 hingga 30) penduduk yang sembuh. Mereka mampu menjalani kehidupan yang bebas zat. Mereka menjadi fungsional lagi dan tidak lagi menjadi ancaman bagi masyarakat (Gordon, 2003).

Penilaian adalah proses pertama dari keseluruhan proses rehabilitasi yang akan mengikuti. Karena itu, proses rehabilitasi pertama-tama harus kondusif dan komunikatif, termasuk suasana ramah yang dapat diterima oleh pasien dan keluarga, keberadaan kehangatan yang menyenangkan, menginspirasi, dan kegiatan positif lainnya. Pada saat ini, pasien dapat dengan tenang dan aman mengambil keputusan untuk membebaskan diri dari tekanan kehidupan yang sangat mendesak saat ini. Ini membuatnya lebih mudah untuk mempersiapkan pemeriksaan klinis yang diperlukan. Ini juga didasarkan pada komunikasi dan keterlibatan pelaksana, perencanaan tata ruang dan lokasi, lokasi atau suasana khusus, tetapi jauh dari kondisi penahanan, proses yang lancar, dan sebagainya. Untuk membantu pasien dan keluarga mereka memiliki harapan positif untuk pemulihan mereka untuk berkembang.

1.2.3 Healing Architecture

Healing Architecture adalah pendekatan untuk menciptakan bentuk dan lingkungan arsitektur yang mendukung pemulihan pasien. Ketika merancang lingkungan arsitektur yang optimal untuk penyembuhan pasien, tiga aspek harus menjadi pusat dari desain, yaitu orang, proses dan tempat.

Pendekatan *healing architecture* tidak dapat dicapai dengan menerapkan elemen warna dan / atau alam pada bangunan. Arsitektur penyembuhan dapat dicapai dengan menciptakan suasana di mana pengguna melupakan rasa sakit mereka, misalnya dengan membangun suasana yang penuh aktivitas kehidupan menjadi bangunan.

1.2.4 Kesimpulan Deskripsi Judul

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa narkoba sangat berbahaya. Pecandu narkoba harus mendapatkan perawatan yang cukup ekstra untuk melepaskan diri dari narkoba. Rumah terapi merupakan solusi agar pecandu narkoba sedikit demi sedikit dapat terbebas dari kebiasaan menggunakan narkoba. *Healing Architecture* merupakan pemecahan masalah yang dapat dilakukan pada sebuah rumah terapi rehabilitasi untuk pecandu narkoba.



1.3 Latar Belakang Persoalan dan Premis Perancangan

1.3.1 Permasalahan Narkoba Dunia

Penyalahgunaan dan peredaran narkoba telah berkembang selama 4 tahun terakhir (UNODC, 2016). Data dari World Drugs Report from 2016: Setidaknya seperempat dari populasi dunia berusia 15 hingga 64 atau setiap orang dewasa ke-20 telah menggunakan satu jenis obat pada tahun 2014. Ada sekitar 207.400 kematian akibat penyalahgunaan obat di seluruh dunia¹. Dalam situasi ini, setiap negara harus tetap waspada tentang penyalahgunaan narkoba dan perdagangan gelap. Target atau pasar untuk penyalahgunaan narkoba mencakup hampir semua kelompok umur dan pekerjaan, yang kebanyakan adalah kelompok usia produktif, termasuk pelajar, pengangguran dan pekerja.

Pada 2016, diperkirakan 275 juta orang di seluruh dunia (sekitar 5,6% dari populasi dunia, usia 15 hingga 64) pernah menggunakan narkoba setidaknya sekali. Terdiri dari 192 juta pengguna ganja, 34 juta pengguna opioid, 34 juta pengguna amfetamin dan resep, 21 juta pengguna ekstasi, 19 juta pengguna opiat, dan 18 juta pengguna kokain.

Di antara banyak pelaku kekerasan, ada 31 juta orang yang benar-benar membutuhkan perawatan karena penyalahgunaan narkoba. Menurut WHO, setidaknya 450.000 orang meninggal akibat penyalahgunaan narkoba pada tahun 2015. Opioid masih menjadi penyebab utama sebagian besar kerusakan. Mereka menyebabkan sekitar 76% kematian pada pasien dengan gangguan penyalahgunaan zat.

Di seluruh dunia, 11 juta orang menyuntikkan narkoba (Penasun). Dari jumlah tersebut, 1,3 juta orang menderita HIV, 5,5 juta hepatitis C dan 1 juta dari HIV dan hepatitis C (BNN RI, 2018).

Afrika dan Asia adalah pusat distribusi dan penggunaan kokain. Kematian terkait kokain naik menjadi lebih dari 10.000 kematian di Amerika Serikat pada tahun 2016. Peningkatan kejang kokain terbesar adalah di Asia dan Afrika, di mana jumlah kejang berbeda. tiga kali lipat tahun sebelumnya. Jumlah kejang meningkat

sepuluh kali lipat, terutama di Asia Selatan. Jumlah kokain yang disita di Afrika telah berlipat dua dan meningkat sepuluh kali lipat di beberapa bagian Afrika Utara. Asia Timur dan Tenggara serta Amerika Utara masih merupakan dua wilayah utama penyebaran metamfetamin global. Metamfetamin adalah ancaman narkoba kedua di Amerika Serikat setelah heroin.

Berdasarkan penilaian kualitatif dari konsumsi, produksi dan tren yang disita, dapat disimpulkan bahwa pasar Shabu tumbuh di Asia Timur dan Tenggara dan Oseania. Selama bertahun-tahun, amfetamin telah mendominasi pasar obat-obatan di wilayah sekitar Timur Tengah dan Eropa Tengah dan Barat, tetapi peningkatan kejang baru-baru ini di Afrika Utara dan Amerika Tengah juga telah menunjukkan peningkatan di daerah lain (BNN RI, 2018).



1.3.2 Permasalahan Narkoba di Indonesia

Indonesia adalah salah satu negara darurat narkoba dengan prevalensi narkoba yang tinggi setiap tahun. Selain itu, Kantor PBB untuk Narkoba dan Kejahatan (UNODC) menunjukkan bahwa Indonesia, bersama dengan Jepang, Australia, Selandia Baru dan Malaysia, termasuk dalam segitiga emas perdagangan narkoba, khususnya metetamin (Idntimes, 24 Juli 2019).

Di Indonesia, penyalahgunaan narkoba terus dipandang sebagai kejahatan daripada pendekatan terhadap kesehatan dan penyembuhan kecanduan yang dialami oleh pecandu narkoba.

Perilaku pecandu narkoba seringkali membuat stres dan negatif karena apa yang mereka lihat membuat mereka di bawah tekanan dan membuatnya sulit untuk pulih. Atas dasar ini, akan lebih baik jika para pecandu mengambil sikap untuk tidak melupakan situasi yang mereka hadapi. Pitaloka (dalam Primardi, 2010) menjelaskan bahwa keberhasilan seseorang dalam mencapai tujuannya tergantung pada kemampuannya untuk mengatasi hambatan, menghilangkan stres dan membangkitkan emosi positif.

1.3.3 Kebutuhan Pusat Terapi dan Rehabilitasi

Berdasarkan survei BNN RI 2017, ditemukan bahwa pengguna narkoba di Indonesia mencapai 3,3 juta. Pada 2018, pengguna narkoba meningkat secara signifikan menjadi 4,2 juta orang. Hanya 18.000 dari total pengguna narkoba yang direhabilitasi. Ini adalah masalah besar yang dihadapi Indonesia karena kurangnya kapasitas pusat terapi dan rehabilitasi di setiap kota. Untuk mempertahankan pemulihan adalah salah satu masalah tertinggi dalam fasilitas rehabilitasi global. Sebuah studi di Amerika Serikat menemukan bahwa di antara 100 penduduk yang pulih, 50-90 persen dari mereka kambuh (Orbon, Mercado, & Balila, 2015).

Sehingga fasilitas dan kebutuhan ruang sangat perlu diperhatikan untuk mendukung pemulihan.

1.3.4 Pendekatan Healing Architecture

Healing Architecture adalah pendekatan yang memungkinkan pengguna dirawat dan kemudian berulang kali pulang ke rumah untuk jangka waktu tertentu. Di bawah filosofi yang lambat dan mantap dalam proses penyembuhan. Interval perawatan kecil yang berulang seiring waktu dapat mengembangkan kebiasaan hidup sehat. Pembeneran di balik struktur ini adalah bahwa individu tidak boleh merasa bahwa mereka sedang dirawat.

Oleh karena itu, arsitektur penyembuhan adalah pendekatan yang tepat untuk mengatasi kecenderungan pengguna narkoba untuk menggunakannya dan merasa nyaman dalam proses terapi.

Taman penyembuhan: elemen desain penting dan kualitas lingkungan

Penting untuk menyadari bahwa "penyembuhan" tidak sama dengan "penyembuhan". Taman tidak dapat memperbaiki patah kaki atau menyembuhkan kanker, tetapi dapat melakukan hal berikut:

- Menghilangkan stres, yang membantu tubuh mencapai kondisi yang lebih seimbang
- Bantu pasien mengumpulkan sumber daya penyembuhan batin mereka sendiri

- Bantu pasien untuk berdamai dengan penyakit yang tidak dapat disembuhkan

- Membuat pengaturan di mana staf dapat melakukan fisioterapi, terapi hortikultura, dll.

dengan pasien

- Memberi staf pemeliharaan tekanan kerja yang dibutuhkan
- Memberikan suasana santai untuk interaksi pasien-pengunjung di luar rumah sakit.

Istilah lain yang digunakan untuk menggambarkan taman tersebut adalah terapi, restorasi dan rehabilitasi. Penting juga untuk diingat bahwa kegiatan non-kesehatan dapat mencapai apa pun yang tidak hanya sepenuhnya pasif tetapi juga sangat aktif, misalnya:

Kemungkinan kegiatan di kebun penyembuhan berkisar dari pasif hingga aktif

- Lihat taman melalui jendela
- Duduk di luar
- Tidur / tidur siang / meditasi / doa
- Latihan rehabilitasi yang lembut
- Pergi ke tempat yang kamu suka
- Makan / baca / lakukan dokumen di luar
- Berjalan-jalan
- Anak-anak bermain di taman
- Tanaman di taman di tempat tidur
- Berjalan dengan antusias
- olahraga (Cooper Marcus, 2007)

1.4 Rumusan Masalah

1.4.1 Rumusan Masalah Umum

Bagaimana desain pusat terapi rehabilitasi bagi pecandu narkoba yang dapat merespon kebiasaan atau perilaku yang ditimbulkan oleh narkoba?

1.4.2 Rumusan Masalah Khusus

1. Bagaimana merancang pusat terapi dan rehabilitasi narkoba dengan pendekatan healing architecture yang merespon perilaku pecandu narkoba?
2. Bagaimana merancang pusat terapi dan rehabilitasi bagi residen yang mengalami withdrawl (masa detoksifikasi) sehingga residen tetap merasa nyaman didalam ruangan namun juga dapat merasakan keadaan di luar ruangan?
2. Bagaimana merancang tata ruang dan zona-zona tertentu berdasarkan langkah atau tahapan penyembuhan?

1.5 Tujuan dan Sasaran

1.5.1 Tujuan

1. Merancang pusat terapi dan rehabilitasi narkoba dengan pendekatan healing architecture yang merespon perilaku pecandu narkoba.
2. Merancang pusat terapi dan rehabilitasi bagi residen yang mengalami withdrawl (masa detoksifikasi) sehingga residen tetap merasa nyaman didalam ruangan namun juga dapat merasakan keadaan ruang luar.
3. Merancang bangunan pusat terapi dan rehabilitasi dengan kebutuhan tata ruang dan zona-zona tertentu berdasarkan langkah atau tahapan penyembuhan.

1.5.2 Sasaran

1. Desain pusat terapi dan rehabilitasi narkoba dengan pendekatan healing architecture yang merespon perilaku pecandu narkoba.
2. Desain bangunan yang dapat membuat residen pada masa withdrawl merasa nyaman didalam ruangan namun juga dapat merasakan keadaan ruang luar.

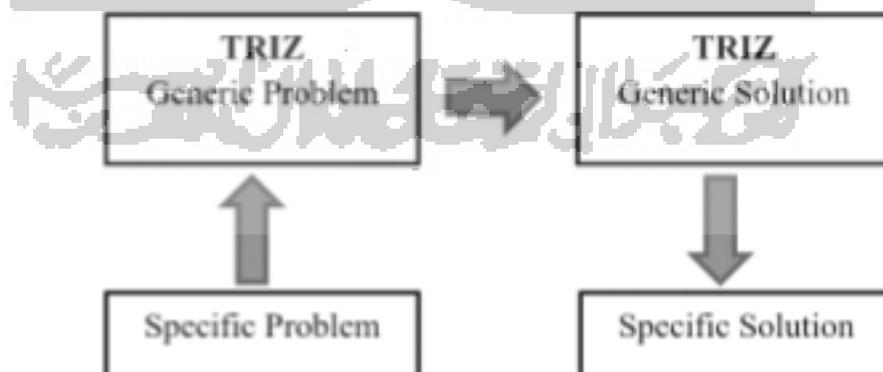
3. Desain kebutuhan ruang dan tata ruang serta zona-zona tertentu memiliki perbedaan disetiap tahapan penyembuhannya yang disesuaikan dengan klasifikasi tahapan penyembuhan bagi residen.

1.6 Metode Perancangan

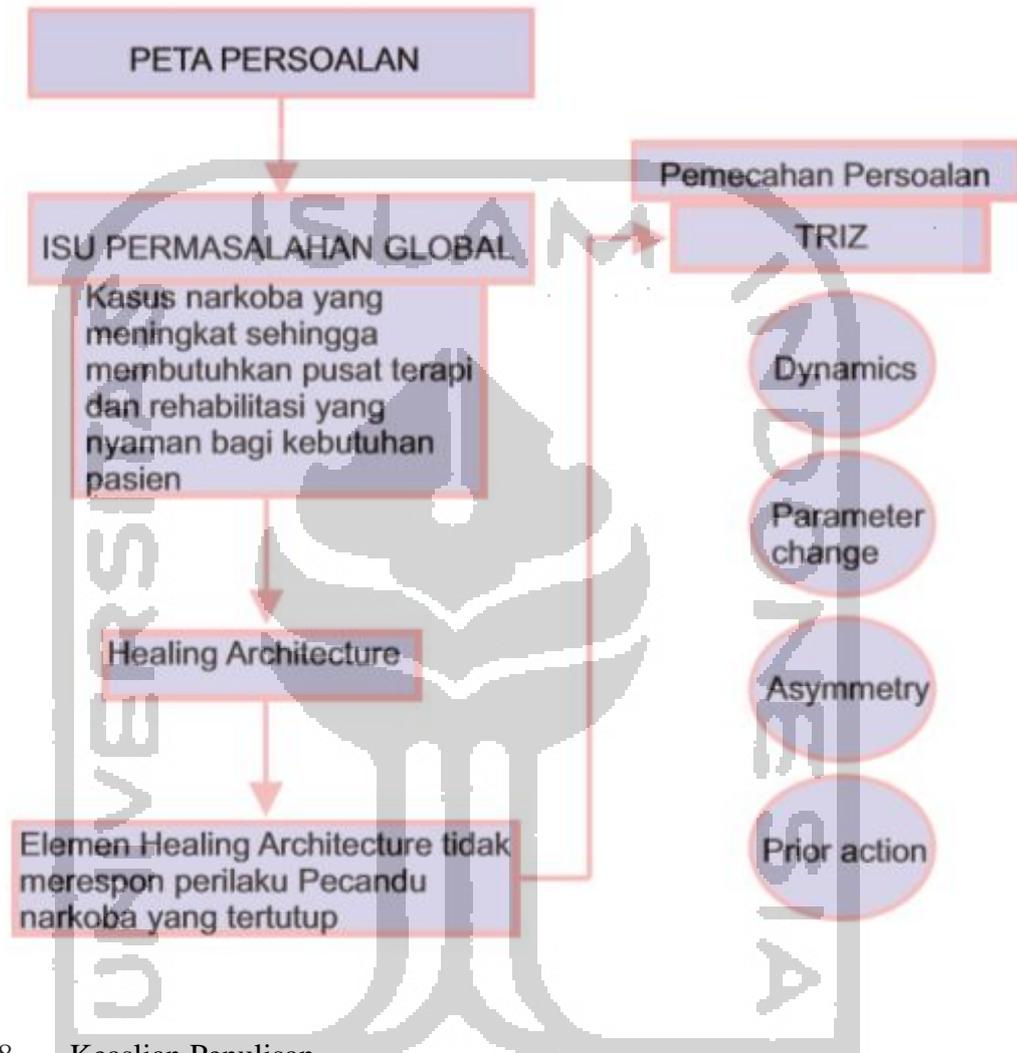
TRIZ (Teori Pemecahan Masalah Inventif). Triz telah menunjukkan efektivitas dan efisiensi mereka dalam menyelesaikan masalah yang saling bertentangan (Zhang et al., 2003). Istilah untuk tujuan masalah yaitu yang memiliki dua masalah bersama / persyaratan yang bertentangan untuk elemen yang sama atau kondisi ini. Satu halaman memiliki target, aspek spesifik untuk meningkatkan atau meningkatkan dan aspek spesifik untuk mengurangi atau memburuk (Pokhrel, Cruz, Ramirez, & Kraslawski, 2015)..

$$\text{IDEAL} = \frac{\text{IMPROVING}}{\text{WORSENING}}$$

Secara umum, metode ini bekerja dengan menemukan solusi spesifik untuk masalah yang muncul dari kontradiksi spesifik masalah. Berikut ini adalah contoh paling umum dari metode TRIZ:



1.7 Peta pemecahan Persoalan



1.8 Keaslian Penulisan

1. Perencanaan Pusat Rehabilitasi bagi Pecandu NAPZA di Kota Padang dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku (Padang)

Penulis : Riska Nofri Yesa, Elfida Agus, dan Desy Aryanti

Metode penelitian dalam perancangan pusat rehabilitasi narkoba ini lebih banyak kearah prilaku dan lingkungan karena berkaitan dengan pengguna narkotika harus disesuaikan dengan perancangan. Selanjutnya dilakukan studi bentuk yang disesuaikan dengan kondisi tapak. Aktifitas ini menjada hal yang sangat perlu diperhatikan karena bangunan ini adalah bangunan penyembuhan bagi pecandu narkotika.

2. Penerapan Konsep Healing Garden pada Pusat Rehabilitasi Narkoba di Batu (Malang)

Penulis : Jhon Andrew Hasudungan, Jenny Ernawati, dan Herry Santosa

Penerapan ruang luar dengan konsep healing garden dikarenakan, manfaatnya lebih berkaitan bahwa taman ini dapat terintegrasi dengan kesehatan dan suatu kegiatan yang dapat membantu suatu proses penyembuhan seseorang.

3. Pusat Rehabilitasi Narkoba Di Yogyakarta (Dengan Pendekatan Psikologis Pengguna yang di Wujudkan Pada Penerapan Tata Ruang Dalam & Tata Ruang Luar)

Penulis : Fallyca Ineke (2016)

Pendekatan yang dilakukan adalah psikologis pengguna yang akan di aplikasikan pada pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar. Psikologi sebagai ilmu yang mempelajari tentang perilaku manusia yang membahas tingkah laku manusia dan hubungannya dengan lingkungan sehingga dapat mengetahui perilaku manusia baik secara terbuka maupun tertutup.