

PERPUSTAKAAN FTSP UII

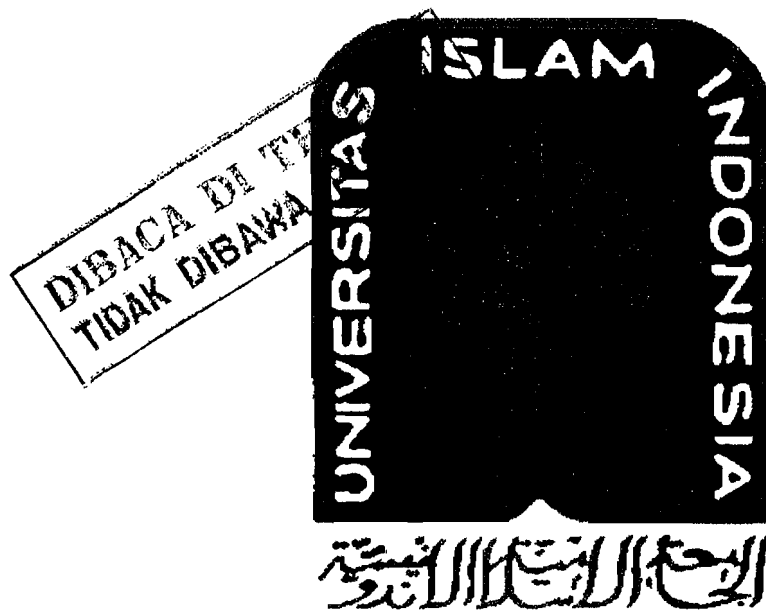
HADIAH/BELE

TGL. TERIMA : 3 Maret 2006
NO. JUDUL : 001793
NO. INV. : 520001793001
NO. INDUK. :

**LAPORAN PERANCANGAN
TUGAS AKHIR**

**PANTI REHABILITASI NARKOTIKA (NAPZA) DI
SLEMAN , JOGYAKARTA**

(Penekanan Pada Penataan Ruang Luar Dan Dalam yang
Bernuansa Teraphys)



xii, 61. Hal Camp; 28

Disusun Oleh :

YUDI ISKANDAR

98 512 172

**JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
JOGJAKARTA
2005**

- Ruang
- Rehab. Ruang
- Panti Rehab.
- Tata Ruang

LEMBAR PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**PANTI REHABILITASI NARKOTIKA (NAPZA) DI
SLEMAN , JOGJAKARTA .**

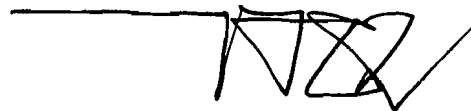
(Penekanan Pada Penataan Ruang Luar Dan Dalam Yang
Bernuansa Teraphys)

Disusun Oleh :

YUDI ISKANDAR
No. Mhs : 98 512 172

Jogjakarta, 2 Maret 2005

Mengesahkan,



Ir. Hastuti Saptorini, MA

Dosen Pembimbing Tugas Akhir

Mengetahui,



Ir. Revianto B. Santoso, MA

Ketua Jurusan Arsitektur Ull

PERSEMBAHANKU

KUPERSEMBAHKAN TUGAS AKHIR INI UNTUK :

*KEDUA ORANG TUA , KELUARGA dan ORANG TERDEKAT
DENGAN KU (BUAH HATIKU “ EVI ZALTI “) YANG SUDAH
TERLALU BANYAK MENDUKUNGGU , BAIK SECARA
METERIAL maupunSPIRITUAL*

PRAKATA

Bismillahirrohmanirrohim .

Assalaamu ' alaikum Wr . Wb .

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT atas segala rahmat dan hidayahnya . Sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Perancangan Tugas Akhir Ini , yang berjudul " PANTI REHABILITASI NARKOTIKA (NAPZA) DI SLEMAN , JOGJAKARTA " .

Adapun kesulitan yang di alami selama melakukan penyusunan tugas akhir tersebut dapat penulis atasi berkat bantuan dari dosen pembimbing dan semua pihak .

Dengan terselesainya Laporan Perancangan Tugas Akhir ini , maka penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Ir. Revianto Budi Santoso , M . Arch selaku Ketua Jurusan Teknik Arsitektur Universitas Islam Indonesia .
2. Ibu Ir. Hastuti Saptorini , M. Arch selaku dosen pembimbing yang telah banyak membantu kelancaran pelaksanaan Tugas Akhir ini .
3. Bapak Yulianto Prihatmaji , selaku dosen penguji yang telah banyak memberi masukan untuk Tugas Akhir ini .
4. Dosen – dosen Tekhnik Arsitektur atas bimbingannya selama ini .
5. Kedua orang tuaku (ayahanda Ishak Atan dan ibunda Else juraidah) di kota Medan atas segala doanya yang tak pernah putus – putus . Adikku M. Arif .

Fenny Wulandari dan kakakku Isda Novita untuk semua senyuman dan suportnya selama ini.

6. Keluarga besarku yang ada di kota Medan dan Jakarta yang selalu memberikan doa dan tempat berlindung di saat aku mengalami masa – masa yang sulit dan membutuhkan privasi yang baru di dalam kehidupanku .
7. Mas Tutut dan mas Sarjiman atas segala doa dan servicenya , selama aku menjalankan Studio Perancangan .
8. Mas Firly , mas Renold , Ery , Novan , Obent terimakasih untuk doa dan suportnya , Nanang , ary terimakasih untuk selalu membantu di dalam memberikan transfortasinya , di saat aku membutuhkan untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini . Dan untuk semua teman – teman seangkatan 98 lainnya , yang tidak bisa ku sebutkan satu persatu , terimakasih untuk doa dan suportnya .
9. Dan untuk Evi Zalti “ Terima kasih “ untuk selalu mendoakanku dan telah bersedia untuk menjadi buah hatiku saat ini maupun selamanya (Amiiiiiiiiin)

Penulis menyadari sepenuhnya atas kekurangan dan keterbatasan akan penulisan Laporan Perancangan Tugas Akhir ini , Mohon di maklumi . Akhir kata , Penulis mengharapkan dari terselesainya Tugas Akhir ini semoga dapat di jadikan sebagai salah satu referensi untuk Tugas Akhir berikutnya .

Wabillahi taufiq walhidayah
Wassalaamu 'alaikum Wr. Wb .

Jogjakarta , 2 maret 2005

(Yudi Iskandar)

ABSTRAKSI

PANTI REHABILITASI NARKOBA (NAPZA)

DI SLEMAN , YOGYAKARTA

Penataan ruang luar dan dalam yang bernuansa teraphys (DRUG ADDICTION REHABILITATION TREATMENT CENTER IN SLEMAN , YOGYAKARTA)

Saat ini perkembangan dari peredaran narkotika dan psikotropica (NAPZA) sudah sangat memprihatinkan , khususnya di daerah yogyakarta . Korban dari dampak peredaran obat – obatan tersebut sudah menyebar kesegala lapisan masyarakat , baik yang muda maupun yang tua . Efek negatif bagi mengkonsumsi obatan – obatan terlarang tersebut secara berlebihan tidak hanya mengalami perubahan secara psikologis , tetapi dapat juga menyebabkan kematian (Over Dosis) .

Dengan semakin pesatnya teknologi para medis saat ini , maka secara fisik / lahiriah para pengkomsumsi obat – obatan terlarang tersebut sudah dapat di tangani dengan dengan baik . Tetapi kesembuhan tersebut tidak menjamin perilaku para korban untuk tidak mengulangi kebiasaan buruknya di dalam mengkonsumsi narkoba . Panti rehabilitasi merupakan sarana dan prasarana yang dapat memberikan solusi yang efektif di dalam menangani prilaku psikologis para korban penderita penyalahgunaan obat – obatan terlarang . Untuk memberikan pelayanan / service yang efektif tersebut secara tenang , aman dan nyaman kepada para pengunjung maupun para pasien khususnya , maka panti rehabilitasi akan mengkombinasian sistem perawatan baik secara medis (fisik) dan non fisik (psikologis) kedalam satu wadah bangunan .

Perencanaan sebuah wadah rehabilitasi sebagai sarana tempat pengobatan bagi ketergantungan obat – obatan terlarang yang terfokus kedalam penataan ruang dalam dan luar yang bernunsa teraphys mempunyai tujuan , untuk mengembalikan segala prilaku para penderita sebagaimana lazimnya manusia nolmal hidup dengan memperhatikan segala norma – norma yang ada . Dengan konsep ketenangan , keamanan dan kenyamanan yang dapat di rasakan sekitar ruang luar dan dalam , maka secara positif tidak hanya dapat mempengaruhi aspek psikologis di dalam diri para pasien , melainkan pengunjung rehabilitasi .

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAKSI.....	vii
DATAR ISI.....	ix

1. Bag . 1 KONSEP PERANCANGAN

1.1 Pendahuluan.....	1
1.1.1. Batasan dari pengertian judul.....	1
1.1.2. Latar belakang.....	2
1.1.3. Karakteristik penyalahgunaan NAPZA.....	9
1.1.4. Katagori gejala individu.....	13
1.1.5. Klasifikasi penyalahgunaan narkotika (NAPZA) , Berdasarkan tingkat pemakaian	16
1.1.6. Permasalahan.....	17
1.1.7. Tujuan dan sasaran.....	17
1.1.8. Lingkup pembahasan.....	18
1.1.9. Spesiikasi umum proyek.....	18
1.1.10. Keaslian penulisan.....	20
1.1.11. kerangka pola fakir.....	21
1.2. Tinjauan dan Analisa .	
1.2.1. Tinjauan Umum.....	22
1.2.2. Tinjauan khusus.....	22

1.2.3.	Tinjauan teori Arsitektur berhubungan dengan teraphys rehabilitasi.....	23
1.2.4.	Lingkup teraphys dari permainan “ Out Bond Teraphys.....	26
1.2.5.	Studi kasus.....	27
1.2.6.	bentuk Dan pelaku kegiatan.....	31
1.2.7.	Kegiatan pasien berobat jalan.....	31
1.2.8.	Kegiatan pasien rawat inap.....	32
1.2.9.	Kegiatan pemantapan / stabilitasan.....	34
2.	Bag. 2 KONSEP DASAR PERANCANGAN.....	43
2.1.	Analisa tata ruang dalam bangunan.....	43
2.2.	Analisa tata ruang luar bangunan.....	49
2.3.	Organisasi kegiatan pelaku di Panti Rehabilitasi.....	55
2.3.1.	Pasien.....	55
2.3.2.	Pengunjung.....	56
2.3.3.	Pendidik / staf.....	57
2.4.	Program besaran ruang panti rehabilitasi.....	58
2.4.1.	Rekapitulasi Program ruang.....	61
3.	Bag. 3 Pengembangan desain.....	61
3.1.	Prosesi rehabilitasi.....	61
3.2.	Sfesifikasi bangunan.....	62
3.3.	Lokasi site rehabilitas.....	63

3.4. Konsep rehabilitatif secara makro.....	64
3.4.1. Penzonningan.....	64
3.4.2. Gubahan massa.....	65
3.4.3. Konsep site.....	66
3.4.4. Penampilan bangunan.....	67
3.4.5. Tata massa bangunan.....	68
3.4.6. Tata landscape.....	69
3.5. Konsep rehabilitasi secara meso.....	70
3.5.1. Ruang terbuka.....	70
3.5.2. Elemen air pada landscape.....	72
3.6. Konsep rehabilitatif secara mikro.....	73
3.6.1. Skala / proporsi.....	73
3.6.2. Tekstur.....	74
3.6.3. Warna.....	75
3.6.4. Sirkulasi.....	77
3.7. Desain perancangan.....	78
 3.7.1. Situasi bangunan.....	78
 3.7.2. Site plan bangunan.....	79
 3.7.3. Denah bangunan.....	80
 3.7.4. Tampak bangunan.....	81
 3.7.5. Potongan bangunan.....	82
 3.7.6. Perspektif Interior.....	83
 3.7.7. Perspektif Eksterior.....	85

3.7.8. Material bangunan.....86

Daftar

pustaka.....xiii

Lingkup penulisan.....xiv

Lampiran.....xv

BAB I

KONSEP PERANCANGAN

1.1. PENDAHULUAN

1.1.1. Batasan dari pengertian judul .

Judul : Panti Rehabilitasi Narkotika (NAPZA) Di Sleman , Yogyakarta . Dengan Penekanan Pada Penataan Ruang Luar Dan Dalam Yang Bemuansa Teraphys .

1. **Panti** merupakan sarana / fasilitas yang dapat menampung sebuah kegiatan dengan tujuan tertentu .
2. **Rehabilitasi** merupakan suatu usaha untuk memulihkan dan mengembalikan kehidupan para pencandu obat – obatan terlarang / narkoba (NAPZA) sebagaimana layaknya standart kehidupan manusia normal , baik secara jasmaniah maupun rohaniah .
3. **Narkoba** merupakan singkatan dari Narkotika , Psicotropica dan zat – zat adiktif lainnya .
4. **Penataan** merupakan penyusunan pola – pola berupa sarana dan prasarana yang ada pada bangunan panti rehabilitasi .
5. **Ruang** merupakan elemen – elemen penunjang dari struktur ogganisasi yang ada di pada bangunan panti rehabilitasi .
6. **Luar dan dalam** merupakan suatu aktivitas yang terdapat di dalam suatu perencanaan bangunan panti rehabilitasi .
7. **Bemuansa** merupakan unsur – unsur dari suatu kretivitas yang menonjolkan .
8. **Teraphys** merupakan suatu preses pengobatan yang di lakukan secara kooprehensif , sehingga mampu menghasilkan dan mendapatkan manfaat yang besar bagi kesembuhan , kelangsungan hidup dan masa depan para pasien (si penderita) obat – obatan terlarang atau narkoba (NAPZA) secara bathiniah atau kejiwaan .

Kesimpulan :

“ Perencanaan sebuah fasilitas panti rehabilitasi narkoba sebagai sarana tempat yang dapat memberikan perobatan secara kooreprehensif bagi para penderita / penyalahgunaan obat – obatan terlarang maupun narkoba . Dan mempunyai tujuan untuk memberikan kesembuhan baik secara mental maupun kejiwaan “ .

Dengan penekanan pada nuansa teraphys sebagai unsur pembentuk ruang , yaitu ruang luar maupun dalam .

1.1.2. Latar Belakang

Dari waktu ke waktu permasalahan penyalahgunaan NAPZA (Narkotika , psikotropika dan zat Adiktif) di negara kita menunjukkan peningkatan yang sangat menyedihkan , dan korban yang terditeksi oleh Mabes POLRI pada tahun 1999 sebesar 1588 orang , tahun 2000 korbannya sebesar 4051 orang , tahun 2001 korbannya sebesar 4924 orang , 2002 korbannya sebesar 5310 orang dan yang terakhir pada tahun 2003 korbannya sebesar 5081 orang . Fakta yang telah teridentifikasi oleh Badan Narkotika Indonesia , bahwa sebagian besar Penyalahgunaan narkoba pada umumnya di mulai dengan kebiasaan menghisap rokok , dan rata – rata para remaja di Indonesia sudah mulai menggunakan / mengkomsumsi obat psikotropika , Heroin dan zat Halusinogen pada usia lebih kurang 10 tahun .¹

Sehingga permasalahan dari penyalahgunaan Narkoba (NAPZA) ini telah berdampak membahayakan kehidupan dan masa depan para generasi muda (remaja) di Indonesia , baik dari segi Fisik , Kesehatan , Jiwa / mental , sosial masyarakat serta ketaatan pada hukum maupun agama / kepercayaan .²

Selebihnya penyalahgunaan narkoba di kalangan para remaja dapat juga terjadi dengan adanya 7 faktor , yaitu :³

1. Kemudahan mendapatkan narkoba di berbagai tempat .
2. Rasa kaingin tahun yang tinggi .
3. Solidaritas kelompok .

¹ . Sumber data : Buku petunjuk tentang Peran orang tua di dalam mengatasi Masalah Penyalahgunaan Narkoba , terbitan Badan Narkotika Nasional .

² . Sumber data : Badan Narkotika Nasional , tentang pencegahan penyalahgunaan Narkoba .

³ . Sumber data Badan Narkotika nasional , tentang peran orang tua dalam mengatasi masalah mengatasi penyalahgunaan Narkoba .

4. Ingin tampil menonjol .
5. Menghilangkan rasa bosan dan stress .
6. Keinginan memberontak .
7. Harga relatif murah .

Dari faktor – faktor yang terdapat di atas penulis mencoba menganalisa terhadap penyalahgunaan narkoba tersebut ,yaitu :

1. Kemudahan di dalam mendapatkannya .

Kemudahan tersedianya barang – barang tersebut di dapat , menjadikan para pengonsumsi narkoba tersebut setiap saat mudah mendapati / menjangkaunya .

2. Rasa keingin tahuan yang tinggi .

Kenyataannya remaja saat ini sangat suka mencoba semua yang di rasanya itu suatu hal yang baru / lagi ngetren . walau pun akibatnya dapat membahayakan dirinya sendiri .

3. Solidaritas berkelompok .

Kuatnya rasa kesolidaritan pergaulan remaja terhadap kelompoknya (bahasanya gaulnya " Geng ") saat ini . Mengakibatkan sangat sulit bagi diri para remaja untuk menolak ajakan yang bersifat tekanan dari anggota kelompoknya , termasuk tawaran untuk mengonsumsi narkoba .

4. Ingin tampil menonjol .

Saat ini para remaja sering mencari sensasi / perhatian dengan harapan biar dapat di katakan mau pun terlihat berani , percaya diri , serta tampil beda dari orang – orang yang lainnya .

5. Menghilangkan rasa bosan dan stress .

Seiring waktu berlalu , kedewasaan berfikir anak remaja saat ini kurang cepat tumbuh dewasa , sehingga para remaja sering menganggap mengonsumsi narkoba sebagai jalan terbaik untuk mendapatkan tempat berlindung dan menyelesaikan segala masalah – masalah yang sedang di hadapinya .

6. Keinginan memberontak .

Ketidak harmonisan di dalam hubungan antara orang tua dengan anak – anak remaja saat ini , terutama di dalam mencari perhatian / kasih sayang para anak – anak (remaja) pada orang tuanya , mengakibatkan sebagian remaja mengkomsumsi / menggunakan narkoba sebagai reaksi pemberontakkan terhadap kekuasaan orang tua (khususnya bapak) sebagai kepala rumah tangga .

7. Harga relatif murah .

Problem yang paling mendasar di dalam mengkomsumsi / menggunakan narkoba saat ini adalah keterjangkauan harga yang relatif murah dan siap saji di dalam kemasan – kemasan pahe (paket hemat) , sehingga fenomena tersebut memberikan kesempatan remaja – remaja di bawah umur untuk dapat memperoleh / membelinya dengan harga yang begitu murah nya , yang terjangkau dengan uang saku mereka setiap harinya .

Pada dasarnya perkembangan dan penyalahgunaan NAPZA di Yogyakarta masih memiliki hubungan yang sangat erat dengan eksistensi Yogyakarta sendiri sebagai kota pendidikan , Pusat budaya serta tujuan para wisatawan .⁴

Kemudahan akses yang di berikan Pemda setempat bagi pengunjung , wisatawan maupun pendatang yang bertujuan mencari pendidikan (belajar) untuk masuk ke kota Yogyakarta , ternyata berdampak lain . Sehingga memberikan keuntungan dan kesempatan bagi segelintir orang – orang yang tak bertanggung jawab untuk menyusupi / memasuki barang terlarang ini (NAPZA) ke pelosok – pelosok daerah yang ada di Yogyakarta .

Secara garis besar perilaku korban di katagorikan banyaknya terjadi wabah penyalahgunaan / pengkomsumsi NAPZA di kalangan remaja di kota – kota besar (khususnya Yogyakarta) di sebabkan oleh 9 faktor , yaitu :⁵

1. Tidak berada di dalam pengawasan orang tua .
2. Tidak bisa atau jarang berkomunikasi dengan orang tua .
3. Pengendalian diri yang rendah .
4. Tidak mau mengikuti aturan , norma dan tata tertib .
5. Suka mencari sensasi ataupun perhatian .

⁴ . Sumber data : Buku Panduan Petunjuk Wisatawan , terbitan Dinas kebudayaan dan Pariwisata Prop . DIY .

⁵ . Sumber data : Depsos Badan Narkotika Nasional (BNN) , tentang pencegahan penyalahgunaan narkotika di lingkungan remaja , orang tua dan toko masyarakat .

6. Bergaul dengan orang – orang yang mengkonsumsi narkoba (NAPZA).
7. Merasa di kucilkan dan sulit menyesuaikan diri terhadap lingkungan.
8. Pernah memiliki anggota keluarga yang mengkonsumsi NAPZA.
9. Rendah penghayatan spiritualnya .

Dari faktor – faktor yang terdapat di atas penulis mencoba menganalisa terhadap penyalahgunaan narkoba tersebut ,yaitu :

1. Tidak berada di dalam pengawasan orang tua .

Mayoritas para remaja yang menuntut ilmu di akedemis pendidikan di yogyakarta ini adalah pendatang dari pelosok wilayah / kepulauan yang ada di Indonesia . Sehingga aktivitas yang di jalannya mereka sehari – harinya tidak ada kontrol yang dapat di jadikan satu pegangan / di pertanggung jawabkan .

2. Tidak bisa / jarang berkomunikasi dengan orang tua .

Kebanyakan orang tua sekarang terlalu banyak memfokuskan segala perhatiannya ke urusan bisnis / kerjaannya . Dan urusan keluarga baginya menjadi nomer dua . Sehingga kebanyakan para remaja saat ini hanya dapat merasakan kasih sayang orang tua tersebut hanya sebataskan ekonomi / materi.

3. Pengendalian diri yang rendah .

Dari kekurangan yang ada diri mereka (khususnya para penderita narkoba) tersebut , dengan mudah dapat di manfaati oleh segelintir orang / teman yang tidak bertanggung jawab untuk mengajak dan melakukan segala sesuatunya yang bersifat negatif (mengkonsumsi Narkoba) .

4. Tidak mau mengikuti aturan / norma / tata tertib .

Kebanyakan para remaja di Indonesia (khususnya Yogyakarta) sudah temodai oleh tradisi / budaya – budaya Barat yang masuk / terexpose melalui media surat kabar / televisi , perfilman dsbnya , yang cenderung membudayakan sifat kebebasan di dalam menjalani kehidupan maupun pergaulan . Dari pengexposan budaya itulah mereka mencoba –

coba melakukan / mempergunakan narkoba , yang akhirnya mengakibatkan kehancuran bagi kehidupan maupun masa depan mereka sendiri .

5. Suka mencari sensasi / perhatian .

Pergaulan di kalangan remaja saat ini sudah semakin jauh , kalau di lihat dari dampak negatifnya . Hanya karena untuk mendapatkan gelar / sebutan " GAUL " mereka rela melakukan apa saja . Walaupun dapat merusak masa depan dan kehidupan mereka di kemudian hari nanti .

6. Bergaul dengan orang – orang yang mengkonsumsi NAPZA .

Yang awal mulanya , kebanyakan para remaja melihat temannya mengkonsumsi atau mempergunakan Narkoba di hadapan mereka , Dan tanpa di sadari , rasa keingintahuannya (penasaran) yang begitu besar terhadap karakter Narkoba tersebut , akhirnya membawa remaja tersebut mulai merasakannya .

7. Merasa di kucilkan dan sulit menyesuaikan diri terhadap lingkungan.

Dari tertutupan lingkungan yang ada di sekitarnya , mengakibatkan para pengguna narkoba cenderung mencari kesenangan sendiri dengan cara mengkonsumsi / menyalahgunakan narkoba) . Yang beranggapan aktivitasnya tersebut tidak akan mengganggu orang – orang yang ada di sekitarnya dan begitu juga sebaliknya .

8. Pernah memiliki anggota keluarga yang mengkonsumsi NAPZA.

Efek yang paling dominan di dalam mempengaruhi pola fikiran manusia (khususnya para remaja) , apabila di lingkungan / keluarganya sendiri pernah ada yang kedapatan (terlibat) di dalam mengkonsumsi / mempergunakan Narkoba . Sehingga tidak menutup kemungkinan dia memulai mengkonsumsi / mempergunakan narkoba tersebut dari pengalaman – pengalaman yang telah di sebutkan di atas .

9. Rendah penghayatan spiritualnya .

Kenyataannya saat sekarang ini , kebanyakan orang tua terlalu haus terhadap pendidikan anak – anaknya yang bersifat duniawi (pendidikan Akademis) . Tanpa

menyeimbangnya dengan pendidikan / pengetahuan yang bersifat spiritual (agama dan kepercayaan yang di anutnya) . Yang mengakibatkan kebanyakan para remaja saat ini apabila mengalami kejadian (Masalah) pada diri mereka , yang mereka sendiri tidak tahu harus bagaimana mendapatkan solusi / pemecahan dari masalahnya tersebut .

Telah terdeteksi oleh Kepolisian Daerah Istimewah Yogyakarta dalam 6 tahun terakhir , korban – korban penyalahgunaan Narkoba ini sudah taraf memperhatikan , walaupun mengalami keturunan hasilnya tidak terlalu signifikan . Yang di mulai dari tahun 1999 korban penyalahgunaan narkoba sebesar 95 orang , tahun 2000 korbannya sebesar 191 orang , tahun 2001 korbannya sebesar 199 orang , tahun 2002 korbannya sebesar 207 orang , tahun 2003 korbannya sebesar 245 orang dan yang terakhir tahun 2004 (antara bulan januari – juli) korbannya sebesar 137 orang .

Dari segala macam ragam penyalahgunaan narkoba (NAPZA) yang terjadi di kalangan remaja , baik di Yogyakarta maupun di luar Yogyakarta yang mempunyai faktor kesamaan , seperti faktor yang ada di bawah ini :⁶

75 %	Faktor Lingkungan	<ul style="list-style-type: none">• Hubungan yang tidak harmonis bersama keluarga / orang tua• Lingkungan yang sangat rawan NAPZA• Kurang kontrol diri maupun orang tua• Tekanan dari teman – teman yang sebaya / seusia
25%	Faktor Individu	<ul style="list-style-type: none">• Keinginan diri untuk mencoba – coba• Ingin di terima di suatu kelompok / komunitas• Ikutan trend / zaman biar di sebut

⁶ . Sumber data : BNN , Bagaimana mendapatkan solusi – solusi terbaik Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA di lingkungan Remaja , Orang tua , serta tokoh – tokoh masyarakat .

		<p>GAUL</p> <ul style="list-style-type: none">• Mencari kenikmatan sesaat• Mencari perhatian / sensasi• Ikutan tokoh idola
100%	Faktor Zat	<ul style="list-style-type: none">• menimbulkan ketergantungan fisik & psikis• Mudah di dapat• Harga relatif murah

Tanpa ada jalan lain , bagi mereka yang mengkonsumsi Narkotika , Psicotropika dan bahan – bahan adiktif lainnya (NAPZA) , merupakan suatu pola penggunaan yang bersifat Patologik , berlangsung dalam jangka waktu tertentu dan menimbulkan Disfungsi sosial dan Okupasional . Dan sifat bahan yang sering kali di salah gunakan tersebut mempunyai pengaruh terhadap sistem syaraf pusat , sehingga di sebut dengan Zat Psicotropica atau Psikoaktif.⁷

Seiring dengan terjadinya perubahan gaya hidup di kota Yogyakarta yang berkembang pesat baik dari segi pendidikan , Tekhnologi dan Industrialisasi , dengan di sertai cepatnya arus Informasi dan perpindahan penduduk yang akhirnya mengakibatkan kecendrungan penyalah gunaan NAPZA di Yogyakarta pun semakin tidak terbandung .

Dan di bawah ini juga terdapat data dari korban – korban kasus penyalahgunaan narkoba (NAPZA) berdasarkan pemantauan di Rumah Sakit se – DIY pada tahun 1999 – 2000 adalah sebagai berikut :⁸

⁷ . Sumber data : Perkembang Kasus Narkoba di Indonesia , terbitan Badan Narkotika Nasional .

⁸ . Sumber data : Kanwil Depsos DIY tahun 2000

Tabel . I.1 Pemantauan Kasus NAPZA di Rumah Sakit
se – Propinsi DIY tahun 1999 - 2000

No	Identitas Rumah Sakit	Pria	Wanita	Jumlah
1	RSJ Pakem	11	0	11
2	RSK Puri Nirmala I	31	0	31
3	RSK Puri Nirmala II	29	2	30
4	RSU Wonosari	4	1	5
5	RSUP Sardjito	36	1	38
Jumlah		111	4	115

Tipologi penanganan yang telah di lakukan oleh Rumah Sakit tersebut di atas sudah mengarah ke sistem Rehabilitasi , Tetapi kegiatan kesehariannya yang berlangsung lebih di tekankan pada Rehabilitasi Medis , dan yang menyangkut sistem teraphys Rehabilitasi mental untuk para penderita NAPZA tersebut tidak terlalu maksimal . Di sebabkan tempat yang tidak memungkinkan serta tidak adanya program – program lanjutan bagi para penderita penyalahgunaan NAPZA ke arah rehabilitasi yang semestinya .

Dari hasil klanfikasi tipologi penanganan pasien tergantungan obat di rumah sakit seperti : RSK Puri Nirmala I , Puri Nirmala II dan RSUP Sardjito bersifat Detoksifikasi⁹ , Yaitu sistem mengeluarkan racun yang terdapat di dalam tubuh pasien penderita ketergantungan / penyalahgunaan obat – obatan (NAPZA) .

1.1.3. Karakteristik penyalahgunaan NAPZA .¹⁰

Secara garis besar korban penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) mempunyai 5 karakteristik , yang sangat mempunyai pengaruh besar di dalam kehidupan mereka sehari – hari , seperti :

1. Gejala dini dari penggunaan NAPZA .
2. Gejala perubahan fisik dan lingkungan sehari – hari .

⁹ . Sumber data BK3s Propinsi Daerah Istimewah Yogyakarta .

¹⁰ . Sumber data : Badan Narkotika nasional , tentang Peran serta para orang tua di dalam mengatasi masalah penyalahgunaan narkotika .

3. Perubahan secara Psikologis
4. Perubahan secara perilaku sosial .
5. Perubahan umum dari dampak psikologi dan sosial .

Dari faktor – faktor yang terdapat di atas penulis mencoba menganalisa terhadap penyalahgunaan narkoba tersebut ,yaitu :

1. Gejala dini dari penggunaan NAPZA .

Para penderita ketergantungan NAPZA sangat susah untuk di ajak berbicara / berkomunikasi , Mulai sulit untuk di ajak terlibat di dalam kegiatan keluarga dan sangat cepet tersinggung (Sensitif) serta yang terakhir mulai berani melakukan pembolosan pada saat jam – jam pendidikan di mulai (sekolah) .

Pada kasus perubahan gejala dini dari mengkonsumsi / penyalahgunaan NAPZA ini , apabila untuk memperoleh / mendapatkan kesembuhan dengan cara teori teraphy yang bersifat medis (kedokteran) , hanya ada 1 cara , Yaitu :

- Dengan cara teraphy pembersihan racun.

Yaitu sistem teraphy yang bersifat detoksifikasi / mengeluarkan racun di dalam tubuh si pasien penderita / pengkomsumsi narkoba (NAPZA) .

2. Gejala perubahan fisik dan lingkungan sehari – hari .

Si penderita ketergantungan narkoba (NAPZA) akan mulai mengalami jalan sempoyongan , berbicara pelo , dan tampak terkantuk – kantuk (susah untuk tidur) .

Dampak yang sering di lakukan korban penyalahgunaan narkoba ini selalu saja kamar tidak mau di periksa / di bersihkan . Dan terkadang sering di datangi / menerima telepon dari orang – orang yang tak di kenal , Dan apabila sudah sampai taraf yang memprihatinkan , korban mulai kedapatan menyimpan obat – obatan , kertas timah , jarum suntik dan korek api di dalam kamar maupun tas bawannya sehari – hari . Kemudian kamar selalu di kunci dari dalam sehingga korban penyalahgunaan NAPZA tersebut cenderung menutupi dirinya.

3. Perubahan secara Psikologis

Terlihat dengan jelas , bahwa bagi korban penyalahgunaan NAPZA tersebut , minat mereka di dalam aktifitas pendidikan drastis mengalami penurunan . Bawaan malas untuk belajar , mudah marah / sensitif dan kemudian sangat sukar untuk berkonsentrasi .

4. Perubahan secara perilaku sosial .

Secara sosial sifat yang paling menonjol di dalam diri para penderita ketegantungan narkoba (NAPZA) , yaitu cenderung menyembunyikan diri di tempat – tempat yang tertutup , menjadikan diri mereka jauh dari aktivitas bersama teman maupun keluarganya .

Pada kasus perubahan secara perilaku sosial pada penderita ketegantungan obat , untuk memperoleh kesembuhan melalui penanganan teori teraphy yang sifatnya Psikologis , ada 4 cara di dalam memberikan penanganannya , yaitu ¹¹ :

- Motivasi .

Selalu memberikan dorongan – dorongan yang sifatnya dapat membangkitkan minat ataupun motivasi si pasien penderita ketegantungan narkoba (NAPZA) tersebut di dalam menjalankan proses dan menjalani teraphy kesembuhannya dari penyakit ketegantungan mengkonsumsi narkoba (NAPZA) tersebut .

- Pengontrolan terhadap aktivitas kesehariannya .

Apapun aktivitas yang sedang di jalankan si pasien di dalam melakukan proses belajar , secara perlahan haruslah dapat di kontrol perkembangannya setiap waktu – sewaktu . Sehingga dapat memberikan / menemukan satu kesimpulan , yaitu sejauh mana tahapan proses teraphy tersebut sudah dapat membawakan / memberikan dampak positif untuk kesembuhan pada diri si pasien penderita ketegantungan narkoba (NAPZA) tersebut .

- Mengadakan Sharing (konsultasi)

Di dalam menjalankan program – program pembinaan bagi pasien penderita penyalahgunaan narkoba (NAPZA) , pemberian materi program pendidikan tersebut tidak

¹¹ . Sumber data : Buku Panduan Teori – teori Yang sifatnya Psikologi Sosial , oleh Dr . Sarlito Wirawan sarwono . (atas instruksi dosen Psikologi UII) .

hanya bersifat akademis , seperti belajar di dalam suatu ruangan perpustakaan , tetapi pelajaran tersebut dapat bersifat tukar pikiran / mendengarkan segala keluhan – keluhan si pasien tersebut . Sehingga dapat di ketahui apa penyebabnya sampai mereka bisa terjerumuskan kedalam penyalahgunaan narkoba (NAPZA) . Sehingga dari kesimpulan tersebut dapat memberikan / dorongan bagi diri pasien untuk menemukan kesembuhan dari ketergantungan dan penyalahgunaan obatan – obat terlarang tersebut yang bersifat kejiwaan / ketahanan diri .

- *Materi pendidikan*

Di dalam aktivitas belajar , yang sifatnya formal maupun tidak formal , para pasien cenderung di berikan suatu wacana materi pelajaran yang dapat di pahami atau mudah untuk di mengerti . Dan kemudian mengkaitkan materi pelajaran tersebut dengan contoh – contoh yang sifatnya dapat membangkitkan rasa minat / motivasi mereka untuk lebih berkembang dari yang ada pada diri mereka sekarang ini .

5. Perubahan umum dari dampak Psikologi dan Sosial

Para korban penyalahgunaan NAPZA tersebut akan cenderung mempunyai sifat emosi yang tidak terkendali . Dan setiap berkomunikasi / berbicara kepada orang lain selalu berbohong . Di dalam menjalani kehidupannya , sama sekali tidak memiliki rasa tanggung jawab . Karena sudah terbiasa dengan sikap yang selalu menyendiri , apabila sedang berkomunikasi dengan keluarga maupun orang lain menyebabkan dirinya merasa sangat terganggu .

Sehingga akhirnya mereka berkomitmen , sebagai orang yang di kucilkan / menarik diri dari lingkungan , Karena tidak mau peduli / menuruti norma – norma yang ada . Yang akhirnya mereka cenderung melakukan tindak pidana seperti : kekerasan , pencurian , dan gangguan – gangguan ketertiban umum .

1.1.4. Katagori gejala Individu .¹²

Secara garis besar korban penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) mempunyai 4 katagori gejala Individu , yang sangat mempunyai pengaruh besar di dalam aspek kesehatan maupun kehidupan mereka sehari – hari , seperti :

1. Gejala bawaan tubuh .
2. Gejala pada organ tubuh .
3. Gejala perilaku pemakaian narkoba yang berdosisi tinggi .
4. Gejala putus zat pada organ tubuh .

Dari faktor – faktor yang terdapat di atas penulis mencoba menganalisa terhadap penyalahgunaan narkoba tersebut ,yaitu :

1. Gejala bawaan tubuh .

Para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) akan mengalami bawaan tubuh seperti kekurangan gizi , nafsu makan menurun dan makan tidak teratur . Semuanya itu di sebabkan efek dari mengkonsumsi zat – zat kimia yang terdapat di dalam narkoba (NAPZA) . Sehingga dapat mengakibatkan semua alat / sistem pencernaan yang ada di dalam tubuh menjadi tidak berfungsi / berorganisasi dengan baik sebagai mana mestinya .

2. Gejala pada organ tubuh .

Para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) akan mengalami gangguan – gangguan terhadap fungsi otak , yang antara lain seperti :

penurunan daya ingat , sehingga sering terjadi kelupaan . Mempengaruhi alam perasaan ataupun suasana hati , yang mengakibatkan kehidupan mereka penuh dengan fantasi , hayalan dan mempunyai rasa kepercayaan diri yang tinggi tetapi semu (tidak ada kepastian) . Sesudah itu mulai mengalami gangguan fungsi pemapasan yang menimbulkan rasa sesak di dalam tubuh apabila sedang bemafras untuk menghirup udara / oksigen .

Para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) juga akan mengalami gangguan – gangguan pada fungsi jantung dan pembuluh darah , yang di sebabkan

¹² . Sumber data : Badan Narkotika Nasional , tentang jenis – jenis Narkotika dan aspek – aspek kesehatan penyalahgunaan Narkotika .

pengonsumsi narkoba yang sudah bersifat aktif (kecanduan) . Yang mengakibatkan jantung terlalu banyak terkontramerasi oleh zat – zat kimia yang bersifat narkoba (NAPZA) .

Dengan rusaknya fungsi pencernaan yang ada di dalam tubuh , dapat juga mengakibatkan fungsi pencernaan tidak lagi merespon apapun yang di makan maupun di masukin kedalam tubuh , seperti gizi , vitamin , protein dsbnya . Itulah yang menyebabkan berat tubuh / badan para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) akan turun secara drastis (junkies) .

Kebanyakan dari penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) yang pemakaiannya mempergunakan jarum suntik secara beramai – ramai ataupun bergantian dapat menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan ataupun kehidupan , Sehingga dapat terkontramerasi terhadap 2 penyakit berbahaya dan dapat menimbulkan kematian , seperti :

- Terinfeksi HIV / AIDS .
- Terinfeksi Hepatitis A , B , C .

3. Gejala perilaku pemakaian narkoba yang berdosisi tinggi .

Para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) yang sifat pemakaiannya sudah melampaui batas (dosis tinggi) , akan mendatangkan dampak yang buruk bagi dirinya sendiri , seperti perilaku stereo type , yaitu bawaan diri yang tidak mempunyai kontrol yang dapat membedakan mana yang baik dan mana yang buruk . Kemudian bawaan diri yang selalu gelisa . Dan kelakuan seperti ini akan lebih terexpose , apabila si penderita tersebut mengalami putus zat / sakauw .

tidak lagi dapat merasakan ketenangan , seperti yang di alami orang – orang normal pada umumnya . Yang mengakibatkan kehidupannya selalu di kerumuni sifat emosi labil / gampang marah . Kapan aja sifat tersebut dapat muncul . Untuk melakukan aktivitas sehari – hari , para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) sudah tidak dapat berfikir secara sehat . Sehingga dari fenomena tersebut , mengakibatkan mereka hanya sebagai orang yang pasif .

Pengkonsumsi berdasarkan dosis tinggi juga dapat mengakibatkan para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) tersebut sering berperilaku paranoid) . Yang cenderung hidup bersistemkam individualisme , tanpa dapat mempercayai sedikit pun orang

lain sebagai teman untuk menjalankan segala kehidupan bermasyarakat . Itulah sebabnya mereka selalu hidup menyendiri ataupun menutupi diri dari segala aktifitas bermasyarakat .

Dan untuk para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) , secara tidak langsung sudah terkontramidasi oleh gangguan kejiwaan . Karena sewaktu – waktu dalam keadaan orientasi yang baik ataupun normal , mereka bisa berkembang menjadi sosok psikosis paranoid yang dapat menyebabkan ketakutan bagi masyarakat umum .

Akhir dari perjalanan hidup para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) di dalam pemakaiannya yang sudah melampaui taraf standart ketahanan tubuh manusia , dapat menyebabkan kematian atau anval jantung yaitu “ *berhenti secara mendadak* “ . Biasanya itu di sebabkan terlalu banyaknya racun / zat – zat kimia bersarang di dalam tubuh .

4. Gejala putus zat pada organ tubuh .

Para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) yang sedang dalam masa kritis ataupun sakaw , mulai merasakan kegelisahan / Hiperaktif outonom . Apabila sakit sudah mulai menyerang tubuh , membuat si penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) seperti orang yang kerasukkan dan mengguling – gulingkan tubuhnya di lantai sambil berteriak secara histeris . yang di sebabkan rasa sakit yang tidak tertahankan apabila dalam kondisi tidak dapat memenuhi ketergantungannya terhadap narkoba (sakaw) .

Dan kemudian si penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) tersebut akan mengalami tremor / gemeteran pada tangan . Itulah yang mengakibatkan , kebanyakan dari para pengonsumsi narkoba (NAPZA) demi kelangsungan kepuasan di dalam mengonsumsi maupun mendapatkan barang pakean (pakauan) rela untuk melakukan apa saja . Termasuk mendapatkannya dengan melakukan tindak kejahatan.

Dan tidak menutup kemungkinan apabila para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) di dalam proses terjadinya gejala putus zat akan dapat mengalami Isomania .

Di dalam proses gejala pemutusan zat , para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) tersebut lambat laun akan mengalami halusinasi / ilusi sepintas . Yang menyebabkan si penderita itu selalu di hantui rasa ketakutan yang tidak beralasan .

Setelah terjadi proses gejala pemutusan zat yang relatif lama , maka tubuh si penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) tersebut akan mengalami kejang – kejang . Kerena reaksi dari rasa sakit yang di alami oleh organ – organ yang ada di dalam tubuh .

Setelah beberapa lama , dari kejang – kejang yang di alami oleh si penderita , akan di lanjut dengan keluarnya busa dari dalam mulut .

1.1.5. Klasifikasi penyalahgunaan narkotika (NAPZA) , berdasarkan tingkat pemakaian .¹³

Di dalam klasifikasi berdasarkan tingkatan pemakaian para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) terdapat 5 tingkatan . Dan tingkatan – tingkatan tersebut , dapat di lihat pada tabel di bawah ini .

Tabel Tingkatan - Tingkatan Di Dalam Penyalahgunaan
Narkoba (NAPZA)

Stadium	Karakteristik pemakai	Response
I	Experimental user	Pemakaian baru pada tahap coba – coba . Belum adanya ketergantungan fisik maupun psikologis .
II	Casual user	Pemakaian sudah terlalu sering , tetapi terbatas pada moment – moment tertentu saja (seperti ada party / pesta dsbnya) . Pada tahapan ini sudah mulai tampak adanya ketergantungan psikologis dan permulaan ketergantungan fisik .
III	Situasional user	Pemakaian hanya pada situasi – situasi tertentu saja , biasanya pada saat bawaan diri dalam keadaan tertekan . Pada tahapan ini mulai tampak adanya ketergantungan psikologis dan permulaan ketergantungan fisik .
IV	Intensif user	Pemakaian sudah mulai lebih teratur . Dan

¹³ . Sumber data : Prajitno Siswawijoto , dr (83) , ketergantungan obat , RS Lali Jiwa Pakem , Dinas Kesehatan DIY .

		akan menderita apabila berhenti menggunakan zat tersebut . Pada tahapan ini , ketergantungan diri sudah terlibat secara fisik maupun psikologis .
V	Compulsif user	Pemakaian sudah tidak dapat di kontrol lagi , walaupun sudah tidak ingin atau sudah tidak mendapatkan kenikmatan lagi di dalam mengkonsumsi zat tersebut . Tetapi tuntutan tubuh memaksa memakainya . Sebab bila tidak , si penderita ketergantungan / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) akan dapat mengalami sindroma lepas obat (Sakauw) .

1.1.6. Batasan Permasalahan .

1.1.6.1 Permasalahan Umum

Bagaimana menciptakan konsep perancangan panti rehabilitasi narkoba yang produktif di dalam menangani segala proses teraphys bagi para pasien penderita penyalahgunaan narkoba dan obat – obatan terlarang (NAPZA) .

1.1.6. 2 Permasalahan Khusus

Bagaimana menciptakan konsep perancangan panti rehabilitasi narkoba (NAPZA) yang berorientasi pada penataan ruang luar dan dalam dapat menjadi produktif di dalam menangani proses teraphys bagi para pasien penderita penyalahgunaan narkoba dan obat – obatan terlarang (NAPZA) .

1.1.7 Tujuan Dan Sasaran

1.1.7.1 Tujuan

Mendapatkan konsep perancangan Panti Rehabilitasi narkoba sebagai sarana dan pra sarana teraphys rehabilitasi yang produktif di dalam menangani perilaku psikologis para penderita penyalahgunaan narkoba dan obat – obatan terlarang (NAPZA) .

1.1.7. 2 Sasaran .

- Menciptakan tata ruang luar dan dalam yang dapat memberikan nuansa alami dan non alami .
- Menciptakan elemen bangunan dengan mengkombinasikan unsur alami dan non alami yang berfungsi sebagai sarana penyeimbang antara ruang luar dan ruang dalam .
- Merencanakan sarana dan prasarana ruang luar dan dalam bangunan panti rehabilitasi , sehingga berpotensi sebagai fasilitas yang bernuansa teraphys di kota Sleman , yogyakarta .

1.1.8. Lingkup Pembahasan .

1.1.8.1. Arsitektural .

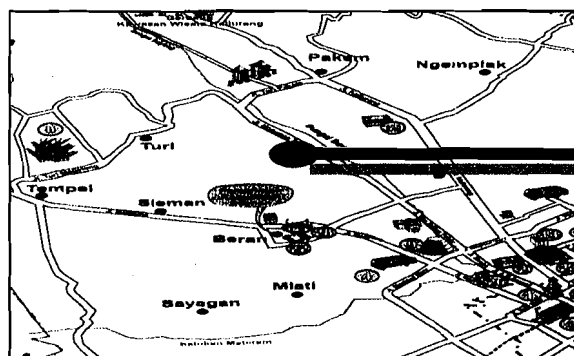
Membahas masalah tentang tata ruang bangunan yang mempunyai unsur nuansa teraphys yang sesuai dengan aspek ketenangan , keamanan dan kenyamanan .

1.1.8.2 Non Arsitektural .

Hanya membahas tentang unsur – unsur yang dominan yang dapat mendukung terciptanya nuansa teraphys , sebagai acuan untuk mendapatkan penataan ruang luar maupun dalam yang menonjolkan aspek ketenangan , keamanan dan kenyamanan .

1.1.9. Spesifikasi Umum Proyek .

1. **Lokasi** : Berada di kawasan Sleman , Yogyakarta .
2. **Site** : Jalan Kaliurang Km. 21 (Daerah Desa Pakem Bangun) .



Site
Terpilih

3. Data Site .

Site yang terdapat di lokasi terpilih , memiliki kondisi :

- Luas site 16640 m² , dengan kondisi kontur yang relatif sedikit tidak rata .
- Di kelilingi oleh area penghijauan (persawahan penduduk) , terdapatnya potensial alam yaitu gunung merapi dan pedestrian dengan pengerasan jalan yang beraspal .
- Arah aliran dan saluran drainase sudah memadai .
- Batasan site :
Sebelah Utara : Berhadapan dengan gelanggang olah raga milik Bethesda .
Sebelah Selatan : Berhadapan dengan permukiman penduduk .
Sebelah Timur : Berhadapan dengan Panti Asih dan Wisma Bethesda .
Sebelah Barat : Berhadapan dengan Nikata Bambo (Villa) dan persawahan .

4. Profil Pengguna .

a. Pasien .

- Tuntutan Pengguna .

Mebutuhkan ruang luar dan dalam yang memberikan nuansa tenang , aman dan nyaman pada saat menjalani proses teraphys maupun di luar proses teraphys .

- Perilaku .

Melakukan aktivitas yang sifatnya teraphys , seperti : pemantapan pasien rawat inap , kegiatan kestabilan , Vokasional dan lain sebagainya .

b. Pengunjung .

- Tuntutan Pengguna .

Mebutuhkan tempat yang dapat membarikan nuansa ketenangan , keamanan dan kenyamanan di saat melakukan besukkan di sekitar panti rehabilitasi , seperti area tamu / pengunjung , madisasi dan sebagainya .

- Perilaku .

Datang untuk melakukan kunjungan maupun konsultasi seputar perihal yang berkaitan dengan perkembangan para pasien .

c. Pengelolah dan staf / karyawan .

- Tuntutan Pengguna .

Mebutuhkan ruang yang tersendiri sebagai wadah yang mengelolah , ruang bekerja , melayani segala proses administrasi . Ruang ini mempunyai ruang khusus yang terpisah dari ruang – ruang lainnya .

- Perilaku .

Melakukan pengelolahan terhadap bangunan dan memfasilitasi segala sarana dan prasarana yang berkaitan dengan segala proses teraphys rehabilitasi .

1.1.10. Keaslian Penulisan .

Demi menjaga keaslian penulisan untuk rancangan ini , judul dan penekanan yang di buat adalah :

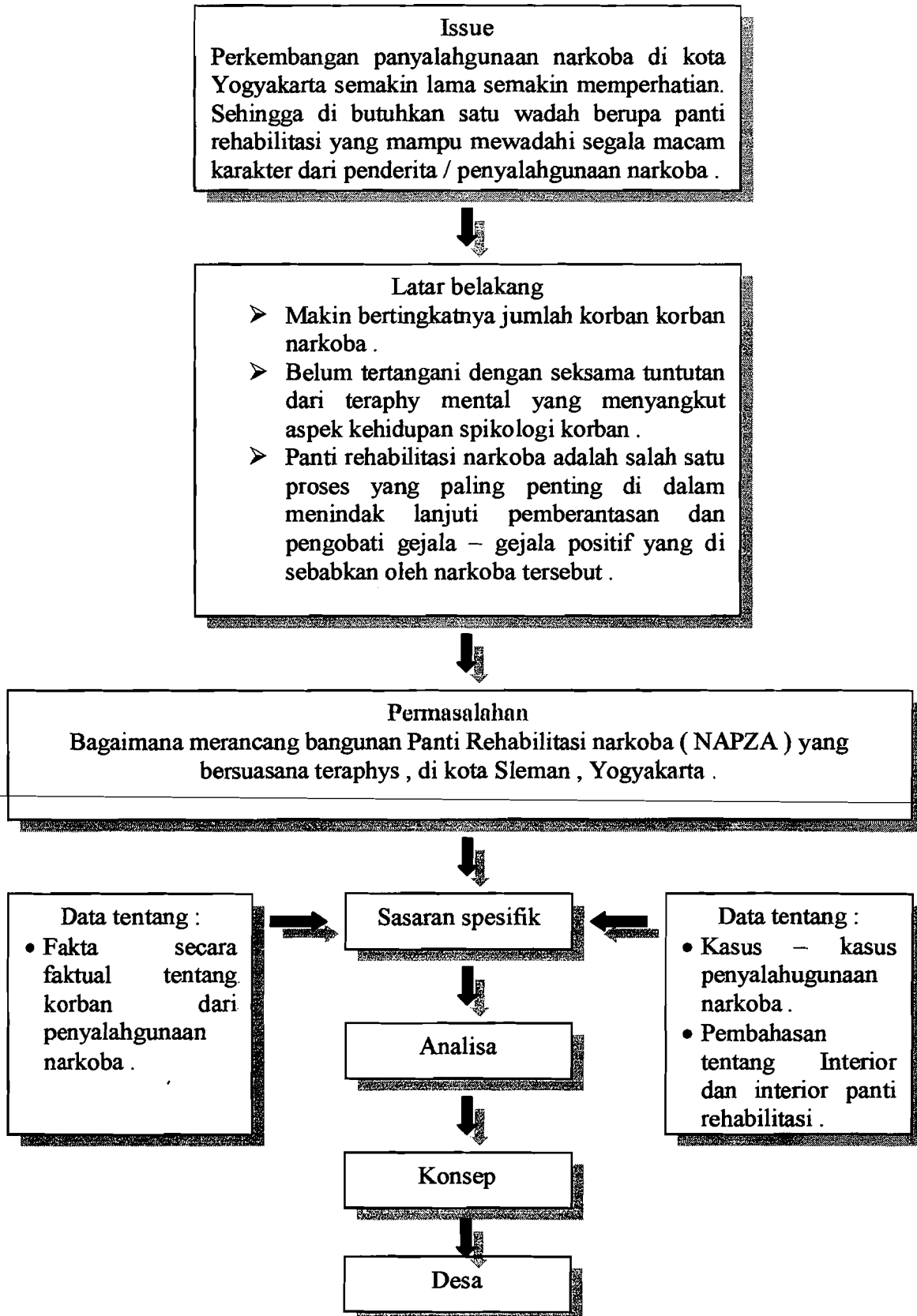
Judul : Panti Rehabilitasi Narkotika Di Sleman , Yogyakarta . Berpenekanan pada penataan ruang luar dan dalam yang bermuansa teraphys dengan konsep Karakteristik tenang , aman dan nyaman pada tata ruang luar dan dalam bangunan rehabilitasi nerkotika (NAPZA) Di Sleman , Yogyakarta .

Strategi dalam mencari konsep adalah dengan melakukan studi kasus dan survei langsung kelokasi rehabilitasi yang bermuansa teraphys .

Beberapa karya ilmiah yang memiliki kesamaan tema mengenai Panti rehabilitasi Narkotika , dengan penulis yaitu :

1. Judul : Panti rehabilitasi Sosial Korban NAPZA di Yogyakarta .
Oleh : Ary Aryadi Gunawan .
T. A . 2001 / UII .
2. Judul : Panti Rehabilitasi Pecandu NAPZA Di Yogyakarta .
Oleh : Lukas Juriadhi .
T. A . 2002 / UII .

1.1.11 Kerangka Pola Fikir .



1.2. TINJAUAN DAN ANALISA

1.2.1 Tinjauan Umum .

Seiring dengan terjadinya perubahan gaya hidup di kota Yogyakarta yang berkembang pesat baik dari segi pendidikan , Teknologi dan Industrialisasi , dengan di sertai cepatnya arus Informasi dan perpindahan penduduk yang akhirnya mengakibatkan kecendrungan penyalahgunaan NAPZA di Yogyakarta pun semakin tidak terbandung .

Tipologi penanganan yang telah di lakukan oleh Rumah Sakit tersebut di atas sudah mengarah ke sistem Rehabilitasi , Tetapi kegiatan kesehariannya yang berlangsung lebih di tekankan pada Rehabilitasi Medis , dan yang menyangkut sistem teraphys Rehabilitasi mental untuk para penderita NAPZA tersebut tidak terlalu maksimal . Di sebabkan tempat yang tidak memungkinkan serta tidak adanya program – program lanjutan bagi para penderita penyalahgunaan NAPZA ke arah rehabilitasi yang semestinya .

1.2.1 Tinjauan Khusus .

Dari hasil klarifikasi tipologi penanganan pasien tergantung obat di rumah sakit seperti : RSK Puri Nirmala I , Puri Nirmala II dan RSUP Sardjito bersifat Detoksifikasi ¹⁴ , Yaitu sistem mengeluarkan racun yang terdapat di dalam tubuh para pasien penderita ketergantungan / penyalahgunaan obat – obatan (NAPZA) .

Biasanya dalam proses Detoksifikasi ini di lakukan pengawasan yang sangat ketat dan kalau perlu memakai sistem “ blok total ” . Yang berfungsi sebagai kontrol para pasien penderita penyalahgunaan narkoba (NAPZA) , agar tidak mendapatkan kesempatan untuk lari (apalagi mengkomsumsi NAPZA) . Sehingga proses untuk menghilangkan gejala putus zat / Sakauw dapat berhasil dengan baik . Dan kapasitas pasien yang paling ideal untuk tahapan Detoksifikasi ini sebanyak 25 Orang . Ada 2 tahapan di dalam melakukan proses teraphy yang sifatnya tahapan detoksifikasi / mengatasi gejala putus zat tersebut , yaitu ¹⁵ :

1. Pemberian obat penawar zat narkoba (NAPZA) .

Obat yang berjenis Mayor Tranquilizer yang berfungsi mengatasi gangguan sistem neuro – transmitter susunan saraf pusat .

¹⁴ . Sumber data BK3s Propinsi Daerah Istimewah Yogyakarta .

¹⁵ . Sumber data : Dr . dr . Dadang Hawari , Psikiater Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa . hal 171 – 173 .

2. Sistem pencucian darah .

Darah pasien di cuci untuk menghilangkan zat NAPZA , dan di lakukan kurang lebih sampai 3 kali pencucian darah .

Dan biasanya Tipologi penanganan ketergantungan obat yang bersifat Detoksifikasi ini dapat juga mengalami gejala “ disorientasi mental “ . yaitu timbulnya rasa keinginan yang besar di dalam mengkonsumsi narkoba kembali , di dalam memenuhi segala tuntutan yang ada di dalam tubuh (seperti rasa sakit , segesti dsbnya) . Gejala di sorientasi mental ini akan dapat hilang pada hari ketiga uatu keempat .

1.2.3 Tinjauan Teori Arsitektur Berhubungan dengan Teraphys Rehabilitasi

1.2.3.1 Pengaruh Tata Ruang Terhadap Teraphys Di panti Rehabilitasi .

Gejala – gejala perilaku yang ada pada diri penderita ketergantungan narkoba (NAPZA) merupakan ungkapan dari perasaan kejiwaan yang sangat peka atau pun sensitif , sehingga keberadaan ruang – ruang yang akan di pergunakan haruslah dapat di sesuaikan dengan gejala – gejala perilaku yang terdapat pada diri para penderita tersebut .

Dalam hal ini yang menjadi pertimbangan penataan tata ruang luar yang di sesuaikan dengan gejala – gejala perilaku pasien , yaitu .¹⁶

Kesan dari tempat rehabilitasi itu sendiri harus dapat memberikan pandangan (image) yang bersifat positif , yaitu sebagai wadah pembinaan dan penyembuhan pasien penderita ketergantungan / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) , bukan sebagai tempat pembuangan atau pengasingan seperti layaknya penjara . Sehingga pasien tersebut merasa betah dan berkeinginan kuat untuk sembuh .

Untuk menciptakan suasana seperti di atas , maka alat – alat , bahan / material serta sarana dan prasarana hendaknya di olah sedemikian rupa agar dapat menarik potensi pasien di dalam proses penyembuhan.

Memberikan kesan terbuka visual pasien dan menghindarkan kesan murung / sedih , Sehingga pasien dapat dengan mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan yang ada di sekitarnya .

¹⁶ . Sumber data : Rumah sakit Jiwa sebagai lingkungan terepeutik , Jatmiko AS , thn 1985 .

Suasana ruang yang penuh dengan keakraban , kenyamanan , ketenangan serta keamanan dalam memperlancar proses teraphy rehabilitasi .

1.2.3.2. Hubungan antara psikologi manusia dengan lingkungan .

Lingkungan merupakan faktor utama di dalam mengatur batasan – batasan dan kemungkinan tingkah laku , kemungkinan tindakan atau tingkah laku dapat dibatasi oleh kondisi lingkungan. Dipandang dari sudut ini, arsitektur mempunyai fungsi untuk meningkatkan kondisi lingkungan tersebut , agar tingkah laku manusia dapat menjadi lebih bermanfaat , lebih efektif dan efisien di dalam melakukan interaksi dengan lingkungan yang ada di sekitarnya .

1.2.3.3. Pengaruh alam sekitar terhadap kondisi psikologis manusia .

Dalam proses rehabilitasi dengan pendekatan semua aspek medis , religis , psikologi maupun tradisional, konteks alam sekitar sangat berperan didalam proses penyembuhan pasien. Karena kondisi alam sekitar yang kondusif dapat mempengaruhi psikologis pasien , dan dalam proses kesembuhan pasien . Terdapat 3 faktor lingkungan alam sekitar yang perlu diperhatikan , yaitu :¹⁷

1. Aspek kondisi lingkungan sekitar

Aspek kesehatan lingkungan yang dapat mendukung psikologis pasien yaitu lingkungan dengan udara yang sejuk dan segar, jauh dari polusi udara , view yang indah .
Di dalam psikologi lingkungan dijelaskan bahwa faktor kondisi lingkungan sekitar yang mempengaruhi kondisi psikologis adalah :

- **Keteraturan (Coherence)**

Tanaman – tanaman yang terpelihara rapi dan bunga - bunga hidup lebih disukai daripada halaman dan tanaman buatan dan liar .

¹⁷ . Psikologi Lingkungan. Sarlito Wirawan Sarwono, 1992

- Texture

Kasar lembutnya suatu pemandangan , hampan sawah menghijau, tanaman dan pepohonan yang rindang , lebih disukai daripada batu – batu karang buatan serta tanaman kaktus di sana – sini .

- Keakraban dengan lingkungan

Lingkungan yang makin akrab dan mudah dikenal untuk berinteraksi makin disukai daripada lingkungan yang tertutup dan terisolasi dari luar .

- Keleluasaan ruang pandang

Makin luas ruang pandang semakin baik, kamar – kamar dengan jendela yang menghadap ke pemandangan yang luas di luar (pegunungan , pantai , sungai , hutan , pepohonan rindang , pemandangan kota) lebih disukai daripada kamar tak berjendela atau kamar dengan jendela menghadap ke tembok lain .

- Kemajemukan rangsang

Semakin banyak elemen yang terdapat dalam pemandangan semakin disukai . Misalnya elemen alam , gunung , sungai , hutan , bunga dan sebagainya .

2. Aspek ketenangan / lingkungan yang tenang

Lingkungan yang damai , tenang , jauh dari kebisingan serta menghindari dari kepadatan penduduk .

3. Aspek keamanan pasien

Keamanan pasien adalah sistem pengawasan pasien yang ketat dari pengaruh melarikan diri dan penyelundupan narkoba ke dalam pusat rehabilitasi .

1.2.3.4 Pengaruh unsur permainan warna di dalam teraphy rehabilitasi .

Memasuki unsur permainan warna di dalam interior ruang bangunan rehabilitasi , sangat memberikan peran besar di dalam perubah dan menetralsr keadaan dari para pengguna bangunan .

Di bawah ini terdapat beberapa contoh warna yang mempunyai pengaruh besar di dalam mempengaruhi aspek – aspek psikologi , seperti :¹⁸

Tabel Permainan Warna Yang Mempunyai Pengaruh
Terhadap Psikologi Manusia

Wama	Karakteristik
Biru langit	Dapat menenangkan fikiran dan syaraf rileks , serta dapat juga mendinginkan diri baik secara fisik maupun emosi .
Kuning	Dapat menghidupkan suasana pembicaraan .
Orange	Dapat mendatangkan perasaan gembira dan mau untuk bersenang – senang .

Sumber : Helen Graham

1.2.4. Lingkup Teraphys Dari Permainan Out Bond teraphys .¹⁹

Mekanisme kinerja dari metode teraphy Out Bond ini bersifat metode pertualangan , dan sangat efektif di terapkan karena dapat menangkal sugesti / kekambuhan penyalahgunaan narkoba (NAPZA) kembali .

Ragam Out Bond

Pada ragam Out Bond ini terdapat 2 macam sistem permainan , yang dapat di terapkan ke pada para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) , seperti :

¹⁸ . Sumber data : Helen Graham , tentang penyembuhan dengan warna , thn 1996 (Hal 184 – 186) .

¹⁹ . Sumber data : Prop . Djamaluddin Ancok , Ph.D , Out Bond management Training UII Press thn 2002 .

1.2.4.1 Permainan Bola Lempar .

Permainan bersifat episode / tahap demi tahap dan melibatkan 1 - 2 kelompok yang terdiri dari 15 – 30 orang . Sistem permainan bola lempar ini adalah para pemain harus dapat melemparkan bola ke pada pemain lain , yang berada di depan net (berhadap – hadapan) . Dan kekuatan dari lemparan tersebut dapat di sesuaikan dengan keadaan fisik para pemain . Ada 3 faktor sasaran yang di terapkan oleh teraphy permainan bola lempar ini kepada para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) , yaitu :

Untuk menumbuhkan rasa kepercayaan diri si penderita ketergantungan narkoba kepada orang lain , membukakan fikiran si penderita ketergantungan narkoba terhadap kelebihan dan kelemahan yang ada pada diri orang lain serta membukakan fikiran si penderita ketergantungan narkoba terhadap fungsi dari keberadaan orang lain yang ada di sekitarnya .

1.2.5. STUDI KASUS .

1.2.5.1 Yayasan Tunas Mataram , Yogyakarta .

a. Lokasi

Panti Rehabilitasi Tunas Mataram adalah salah satu panti rehabilitasi narkoba yang berada di yogyakarta , dan terletak di jl. HOS . Cokroaminoto, No . 164 yogyakarta. Dengan luas lahan $\pm 3500 \text{ m}^2$.

Adapun 2 jenis penyembuhan yang diterapkan pada rehabilitasi Tunas Mataram , yaitu sebagai berikut :

1. Terapi psikis : verbalisasi dan pengarahan masalah-masalah psikologis.
2. Terapi fisik : dengan bekerja, pelatihan-pelatihan kerja seperti berkebun bersawah, dan lain-lain.

b. Bentuk dan Penampilan Bangunan

Bermuansa alami terlihat begitu jelas pada tempat ini, yaitu bentuk bangunan serta bahan yang digunakan yang sebagian besar berasal dari alam, seperti : kolom dan dinding bangunan yang berasal dari bambu, penutup atap bangunan yang berasal dari daun kelapa yang dikeringkan. Disamping menghadirkan suasana alami dengan menggunakan bahan alami, panti rehabilitasi tunas mataram juga menghadirkan suasana alami yang lebih terasa dengan menghadirkan area – area penghijauan tepat di tengah bangunan . Sehingga efek dari

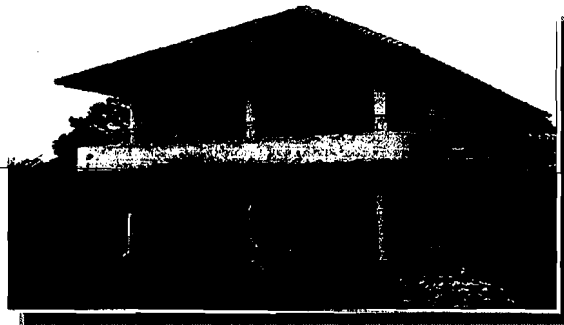
perletakkan area penghijauan (khususnya) vokasional tersebut memberikan kesejukan dan ketenangan apabila sedang melakukan segala aktivitas disekitar area tersebut .



1.2.5.2 Yayasan keluarga sakinah .

a. Lokasi .

Terletak di pinggiran kota Bogor . Secara profesional , secara profesional , dengan segala daya upaya yang di sertai dengan ketekunan dan kemampuan yang ada , diibaratkan sebuah industri moral spiritual yang memproduksi , seperti ketentraman , kedamaian , kasih sayang , kesuksesan dan kesehatan .



b. Bentuk dan Penampilan Bangunan

Bentuk bangunan yang masih menonjolkan kultur budaya timur yang beriklim tropis dengan mempergunakan atap limasan yang beratapkan genteng . Bangunan rehabilitasi yang sangat berinteraksi dengan lingkungan yang ada di sekitarnya , Dan mencoba mengexpose lingkungan tersebut dengan menonjolkan permainan balkon . Balkon tersebut banyak memberikan kesan positif terhadap bentuk dan penampilan bangunan . Yang di sebabkan

perletakkan balkon tersebut berhubungan langsung dengan potensi yang ada di sekitar area bangunan , seperti pepohonan , taman dsbnya .



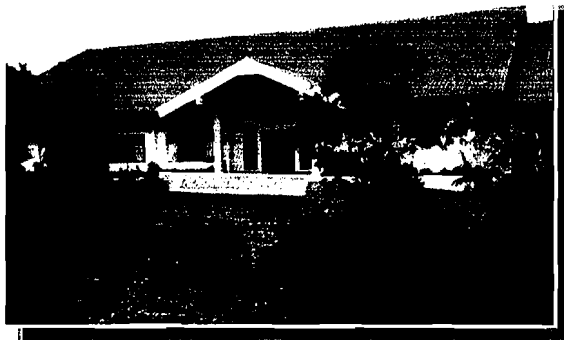
c. Fasilitas bangunan :

Untuk panti rehabilitasi Yayasan keluarga sakinah ini terdapat beberapa fasilitas ruang – ruang pendukung , seperti : Ruang fitness , Studio music , Sarana olah raga (lapangan sepak bola , basket , badminton dan kolam renang) , spa / sauna , kafe dan bangsal / asrama pasien .

1.2.5.3 Yayasan Tulus Hati

a. Lokasi

Yayasan Tulus Hati memiliki Luas lebih kurang 11 hektar, terletak di desa Wanasari, Salabintana, Sukabumi, dan terletak di ketinggian 1000 meter di atas permukaan laut. Faktor udara yang segar, bebas polusi, alam yang asri serta jauh dari kebisingan sangat menunjang bagi efektivitas proses belajar dan pemulihan fisik serta mental para siswa / i.



b. Teraphy Penyembuhan

Sebagai peserta program, para pasien akan diberikan kesempatan belajar kembali bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri. Mereka akan dapat mengemukakan masalah mereka dengan mendapat dukungan dari para konselor dan pendidik yang mengerti dan berpengalaman. Seluruh program, yang dirancang khusus bagi para remaja dan dewasa muda dengan nilai sosial budaya Indonesia, akan di dasari oleh suasana aman, nyaman, damai, saling terbuka dan saling mempercayai .

c. Bentuk dan Penampilan Bangunan

Yayasan ini terbagi dari beberapa massa bangunan, yaitu : Bangunan utama, yang terdiri atas : Ruang konseling, Ruang kelas, Perpustakaan, Aula multiguna, Ruang band, Ruang tunggu, ruang alumnus, dan ruang meeti .

Rumah tinggal 4 unit, @ 20 siswa/i dan 1 staf yang bertugas. Bangunan ini terdiri atas : 8 kamar tidur (1 kamar maximum 3 orang), dapur, ruang belajar, ruang tv, ruang tamu, 8 kamar mandi.

Serta fasilitas – fasilitas pendukung lainnya , seperti : Bangunan serbaguna , Mushola / ruang ibadah , ruang genzet , ruang keterampilan seperti Perbengkelan dan sarana olah raga (seperti lapangan basket , kolam renang , fitness dan tennis meja) .

Disamping ruang-ruang diatas, yayasan ini juga menyediakan ruang khusus untuk pengobatan secara medis dengan mendatangkan dokter guna menangani pasien dari ketergantungan .

Dari ke 3 studi kasus yang di lakukan terhadap panti rehabilitasi yang ada di atas , maka penulis dapat menyimpulkan bahwa , bangunan panti rehabilitasi tersebut mempunyai beberapa kreteria di dalam memberikan pengaruh terhadap proses teraphys terhadap pasiennya , yaitu seperti terdapat pada tabel di bawah ini :

		Studi kasus		
		Yayasan Tunas Mataram	Yayasan keluarga Sakinah	Yayasan tulus hati
Interior	1. Skala 2. Warna 3. Tekstur 4. orientasi 5. Luas	Intim Netral (putih) Halus Open space (taman) 3500 m2	Monumental Netral (putih) Halus Open space (taman) -	Monemental Netral (putih) Halus Open space (taman) 11 hektar
Eksterior	1. Bentuk	Mengkombinasikan unsur alam ke bangunan .	Mengkombinasikan unsur alam ke bangunan .	Mengkombinasikan unsur alam ke bangunan .

Sumber : Hasil analisa

1.2.6 Bentuk Dan Pelaku Kegiatan .

Dari jumlah data yang ada , usia korban narkoba khususnya di Daerah Istimewah Yogyakarta yang di hitung mulai 5 thn kebelakang (thn 1999 – 2005) , yang tertinggi terdapat pada tahun 2003 sebanyak 245 orang dan terkecil tahun 2004 (hitungan januari – juli) sebanyak 137 .

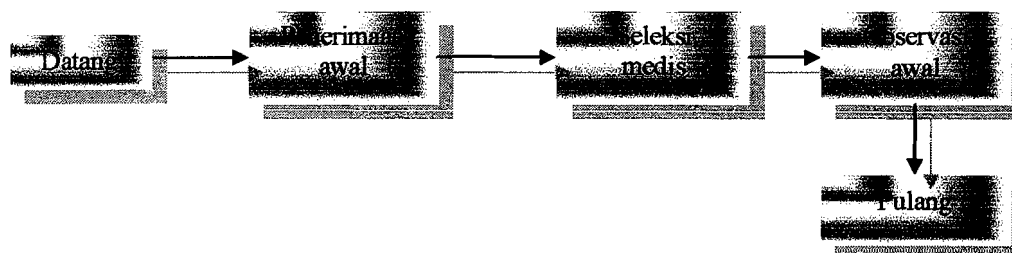
Dengan melihat standart pusat rehabilitasi mental dan asumsi tersebut di atas , maka untuk perancangan pesat rehabilitasi yang akan didirikan ini , di asumsikan memiliki kapasitas daya tampung pasien sebanyak 112 pasien , dengan alasan untuk mempermudah pengontrolan secara intensif terhadap para pasien . Dan perbandingan kapasitas antara pasien wanita dengan pria 50 : 50 . Dengan kreteria golongan usia yang di prioritaskan menjadi pasien di panti rehabilitasi , yaitu 8 – 18 tahun . Untuk penghuni setiap kamar di rehabilitasi , nantinya di huni 2 orang pasien .

Kegiatan pasien para pasien juga dapat di bagi menjadi 2 bagian , yaitu kegiatan pasien berobat jalan dan kegiatan pasien rawat inap / rehabilitasi .

1.2.7. Kegiatan pasien berobat jalan .

Kegiatan pasien berobat jalan adalah kegiatan yang di lakukan pasien , dan tidak perlu mengikuti rehabilitasi rawat inap . Karena sebab – sebab tertentu , misalnya pasien lebih

dahulu di rujuk ke unit detoksifikasi , atau hanya perlu berkonsultasi teraphy dan perawatan di lakukan oleh keluarga . Alur kegiatan pasien berobat jalan tersebut adalah :



1.2.8. Kegiatan pasien rawat inap .

Untuk kegiatan pasien yang di rawat inap / mengikuti proses rehabilitasi , adalah:²⁰

a. Kegiatan penerimaan awal .

Sumber korban narkoba adalah mereka yang berdasarkan pasal 32 ayat 1 , 2 dan 33 / UU No. 9 / 1976 .

b. Tujuan .

Pemastian sementara (diagnosa sementara) yang meliputi data perorang dan riwayat pemakai obat narkoba dan obat – obatan berbahaya lainnya , seperti pola pemakaian (experimental , casual / recreational , situasional , intensified compulsive dan devendent) , derajat ketergantungan serta berat tidaknya penyulit kedokteran (kondisi , mental dan fisik) . Kemudian menentukan rujukkan (refferal yang setepat – tepatnya) , dan yang terakhir menentukan teraphy pengobatan yang sifatnya sementara .

c. Kegiatan .

Adapun pada kegiatan – kegiatan yang pasien penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) , di dalam menjalankan rawatan secara medis untuk pertama kalinya , harus terlebih dahulu melakukan :

1. Tekhnik wawancara khusus .
2. Data perorangan dan riwayat pemakai obat .
3. Pemeriksaan fisik klinik mengenai :
 - Gejala – gejala vital .
 - Kulit .

²⁰ . Pedoman Rehabilitasi Pasien Mental RSJ di Indonesia . DepKes . RI .

- Mata .
 - Pupil .
 - Dada .
 - Perut .
 - Susunan syaraf pusat .
 - Fungsi motorik .
 - Reflek – reflek patalogik fisiologik .
 - Kisah singkat mental .
4. Pemeriksaan umum laboratarium , untuk menunjang pemastiaan pemeriksaan fisik klinik .
 5. Pemeriksaan umum labaratorium (urine analisys dengan thin – layer chromatography) .
 6. Bila di perlukan , pemeriksaan radiologik , EEG , EKG dsbnya .

d. Staf / tenaga ahli .

Adapun staf ahli yang terlibat di dalam kegiatan proses teraphys di rebalitasi , meliputi :

1. Dokter dan perawat yang telah mendapatkan pendidikan dan latihan khusus .
2. Petugas laboratarium .
3. Petugas administrasi .

Berdasarkan asumsi atau analisa penulis , kebutuhan ruang pada tahap – tahap penerimaan adalah sebagai berikut :

Nama ruang	Karakterisrik ruang
Lobi .	Bemuansa santai agar para pengunjung dan penderita (pasien) dapat rilex di saat menunggu giliran untuk pemeriksaan .
Ruang pemeriksaan / Medis	Bemunsa nyaman , agar para pasien dapat memperoleh

.	ketenangan di dalam melakukan pemeriksaan secara medis .
Rg . Observasi awal .	Bemuasa menarik minat dan perhatian para pengunjung maupun para pasien .
Laboratorium .	Dapat memenuhi segala kelengkapan khusus yaitu fasilitas kedokteran .
Rg . Tunggu .	Bemuasa menyenangkan , agar para pengunjung maupun pasien terhindar dari rasa kebosanan dan kejenuhan di dalam menunggu .
Rg . Tamu	Bemuasa menyenangkan , agar para pengunjung maupun pasien dapat merasa nyaman berada di sekitarnya .
Rg . dokter .	Bemuasa harmonis dan nyaman , agar para pasien dapat merasa tertarik untuk masuk di dalamnya .
Rg . perawat .	Bemuasa nyaman dan mempunyai keterjangkauan akses yang dekat dengan ruang – ruang pasien .
Gudang	Bemuasa tertutup dan dapat terhindar dari segala aktivitas umum .
Lavatori .	Bemuasa keakraban dan selalu terjaga kebersihannya .

Sumber : Hasil analisa

1.2.9. Kegiatan Pemantapan / stabilitasan .

1. Dasar kebijaksanaan .

Kenyataannya bahwa para pengguna / pecandu narkoba secara subyektif merasa dapat berfungsi kembali , apabila menggunakan narkoba . Pemantapan badaniah / fisik meliputi segala usaha yang bertujuan meningkatkan perasaan kejiwaan maupun mental .

Pemantapan sosial pada umumnya , meliputi segala usaha yang bertujuan untuk memupuk , memelihara , membimbing dan meningkatkan rasa kesadaran dan tanggung jawab sosial bagi si korban keluarga dan masyarakat .

Pemantapan pendidikan dan kebudayaan meliputi segala usaha yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan , vakasional , sikap mental dan rasa keindahan .

Pemantapan Vakasional meliputi segala usaha yang bertujuan meningkatkan kecekatan di dalam melakukan pekerjaan .

Pemantapan keagamaan meliputi segala usaha yang bertujuan meningkatkan ke taqwaan kepada Tuhan YME .

2. Tujuan .

Mencapai pemantapan dan peningkatan rasa keagamaan , keadaan fisik , emosi , kecerdasan , pendidikan / kebudayaan , sosial , dan vokasional . sehingga yang bersangkutan dapat merasakan fungsi yang lebih baik tanpa mempergunakan narkoba lagi.

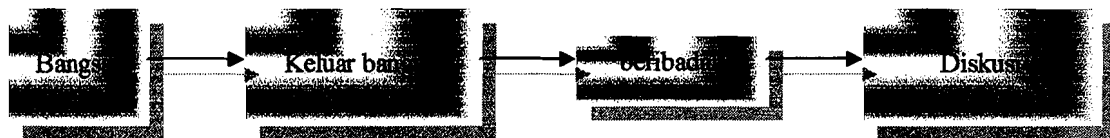
3. Kegiatan .

a. Pemantapan keagamaan :

Ada 4 variabel yang terdapat di dalam pemantapan keagamaan , di mana pemantapan keagamaan ini merupakan salah satu dari unsur yang termasuk katagori di dalam teraphy rehabilitasi , yaitu :

1. Kedudukan manusia di tengah – tengah hamba Allah .
2. Kelemahan yang di miliki oleh manusia secara umum .
3. Arti agama bagi manusia .
4. Membangkitkan rasa optimisme berdasarkan sifat – sifat Yuhan YME , yaitu Maha bijaksana , Maha pengampun , mengetahui , pengasih dsbnya .
5. Tuntutan dari pendekatan diri secara individual dengan melakukan ibadah dan membaca buku – buku dsbnya .

Alur dari kegiatan untuk pemantapan keagamaan ini adalah sebagai berikut :



Berdasarkan asumsi atau analisa penulis , kebutuhan ruang pada tahap – tahap untuk pemantapan keagamaan adalah sebagai berikut :

Nama ruang	Karakteristik ruang
Rg . ibadah , yaitu mesjid	Bemuansa nyaman dan tenang , agar dapat menimbulkan konsenterasi yang tinggi di dalam melakukan dan melaksanakan ibadah
Rg . diskusi	Bemuansa keakraban dan harmonis , agar dapat menjalin dan membina pembicara yang di anggap bermanfaat . Baik secara individual maupun sosial .
Lavatory	Bemuansa keakraban dan selalu terjaga kebersihannya .

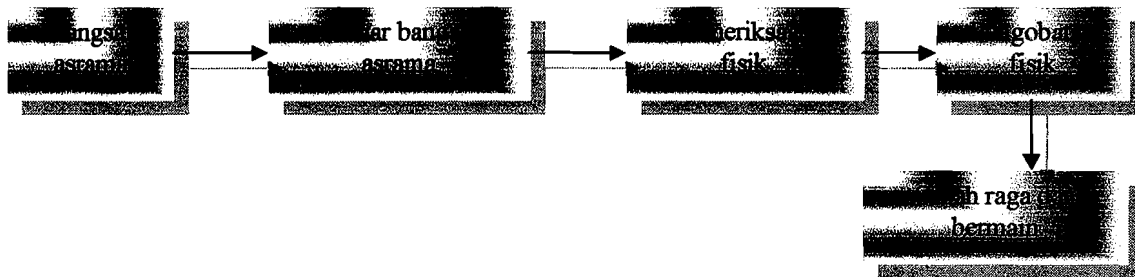
Sumber : Hasil analisa

b. Pemantapan fisik .

Ada 5 variabel yang harus di perhatikan di dalam melakukan pemantapan secara fisik bagi para penderit / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) , yaitu :

1. Pemastian (diaknosa) dan evaluasi konmdisi fisik .
2. Pengobatan simtomatik .
3. Pengobatan fisik .
4. Latihan relaksasi .
5. Latihan jasmani .

Alur dari kegiatan untuk pemantapan fisik ini adalah sebagai berikut :



Berdasarkan asumsi atau analisa penulis , kebutuhan ruang pada tahap – tahap untuk pemantapan fisik ini adalah sebagai berikut :

Nama ruang	Karakteristik ruang
Rg . periksa medis .	Bermuana menyenangkan , agar para pasien dapat memperoleh ketenangan di dalam melakukan pemeriksaan secara medis .
Rg . dokter .	Bermuana harmonis dan nyaman , agar para pasien dapat merasa tertarik untuk masuk di dalamnya .
Rg . perawat .	Bermuana nyaman dan mempunyai keterjangkauan acces yang dekat dengan ruang – ruang pasien .
Rg . ganti	
Gudang	Bermuana tertutup dan dapat terhindar dari segala aktivitas umum .
Rg . relaksasi dan meditasi	Bermuana tenang dan nyaman , agar mampu memberikan dan menimbulkan konsentrasi dalam melakukan segala aktivitas .
Sarana olah raga dan teraphys permainan .	Bermuana keharmonisan dan keakraban , agar mampu memberikan dan menghasilkan kerjasama di dalam melakukan aktivitas .
Lavatori	Bermuana keakraban dan selalu terjaga kebersihannya .
Rg . duduk .	Bermuana keharmonisan dan keakraban , agar memperoleh keseimbangan di dalam melakukan pembicaraan dsbnya .

Sumber : Hasil analisa

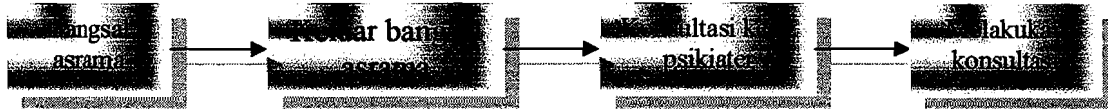
c. Pemantapan rohaniah / mental .

Ada 5 variabel yang terdapat di dalam melakukan pemantapan secara rohaniah / mental bagi para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) , yaitu :

1. Pemastian (diaknosa) dan evaluasi kondisi fisik .
2. Psikotrapi secara perindividu dan sosial .
3. Pengobatan dengan obat – obatan psikotropik .
4. Pengobatan dengan obat – obatan yang meningkatkan fungsi dan metabolisme susunan syaraf pusat .

5. Teraphy keluarga .
6. Menentukan dan merangsang kegiatan pilihan lain yang bermakna , seperti teraphy permainan .

Alur dari kegiatan untuk pemantapan rohaniah / mental kejiwaan ini adalah sebagai berikut :



Berdasarkan asumsi atau analisa penulis , kebutuhan ruang pada tahap – tahap untuk pemantapan rohaniah / mental kejiwaan ini adalah sebagai berikut :

Nama ruang	Karakteristik ruang
Rg . Konsultasi	Bemuansa nyaman dan keakraban , agar dapat memberikan solusi yang bermanfaat bagi kepentingan secara individu / sosial .
Rg . Psikiater	Bemuansa tenang dan nyaman , agar dapat menimbulkan daya tarik bagi pasien untuk mencurahkan segala problem yang ada di dalam dirinya .
Lavatory	Bemuansa keakraban dan selalu terjaga kebersihannya .

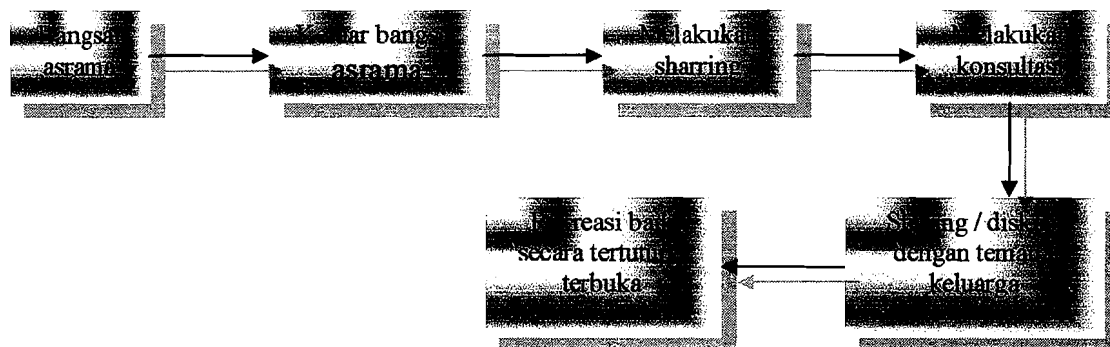
Sumber : Hasil analisa

d. Pemantapan Sosial .

Ada 2 variabel yang mempunyai peranan di dalam mendapatkan hasil yang maksimal di dalam menjalankan pemantapan sosial bagi para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) , yaitu :

1. Menjalin kerjasama yang akrab dan harmonis antara sesama , baik itu antara pasien dengan staf pengajar maupun sebaliknya .
2. Selalu memberikan bimbingan kepada para pasien secara kelompok maupun sosial .

Alur dari kegiatan untuk pemantapan sosial ini adalah sebagai berikut :



Berdasarkan asumsi atau analisa penulis , kebutuhan ruang pada tahap – tahap untuk pemantapan sosial ini adalah sebagai berikut :

Nama ruang	Karakteristik ruang
Rg . tamu / kunjungan	Bemuansa keharmonisan dan keakraban , agar mampu menimbulkan kesan kekeluarga dan kebersamaan di saat berkumpul dsbnya .
Rg . pertunjukkan (rekreasi in door) .	Bemuansa keharmonisan dan keakraban , agar mampu menimbulkan kesan kekeluarga di saat berkumpul dsbnya .
Rg . studio music	Bemuansa tenang dan nyaman , agar dapat memberikan motivasi dan konsentrasi di dalam melakukan aktivitas .
Open space / taman (rekreasi Out door) .	Bemuansa aman , nyaman dan alamiah dan , agar mampu memberikan motivasi kepada seluruh pasien untuk dapat bersosialisasi terhadap sesamanya .

Sumber : hasil analisa

e. Pemantapan pendidikan .

Memelihara dan meningkatkan vokasional yang di selaraskan dengan pendidikan sebelum masuk dalam panti rehabilitasi .Kegiatan ini meliputi :

1. Memberikan materi pelajaran secara perorangan / klasikal .
2. Mengadakan penilaian hasil belajar yang telah di capai .

3. Pemberian solusi terhadap gejala – gejala yang menghambat proses belajar .
4. Memberikan materi bersifat keterampilan , di sesuaikan dengan kemampuan masing – masing .

Alur dari kegiatan untuk pemantapan pendidikan ini adalah sebagai berikut :



Berdasarkan asumsi atau analisa penulis , kebutuhan ruang pada tahap – tahap untuk pemantapan pendidikan ini adalah sebagai berikut :

Nama ruang	Karakteristik ruang
Rg . kelas	Bemuansa tenang dan nyaman , agar dapat menimbulkan konsentrasi yang tinggi di dalam mengikuti jadwal belajar .
Rg . guru	Bemuansa keakraban dan keharmonisan , agar mampu memberikan solusi dari masalah yang sedang di hadapi maupun motivasi – motivasi yang menyangkut dengan perkembangan atau kemajuan para pasien .
Rg . Perpustakaan .	Bemuansa tenang dan nyaman , agar mampu menarik perhatian minat para pasien maupun orang yang ada di sekitarnya untuk singgah dan melakukan aktivitas membaca di dalamnya .

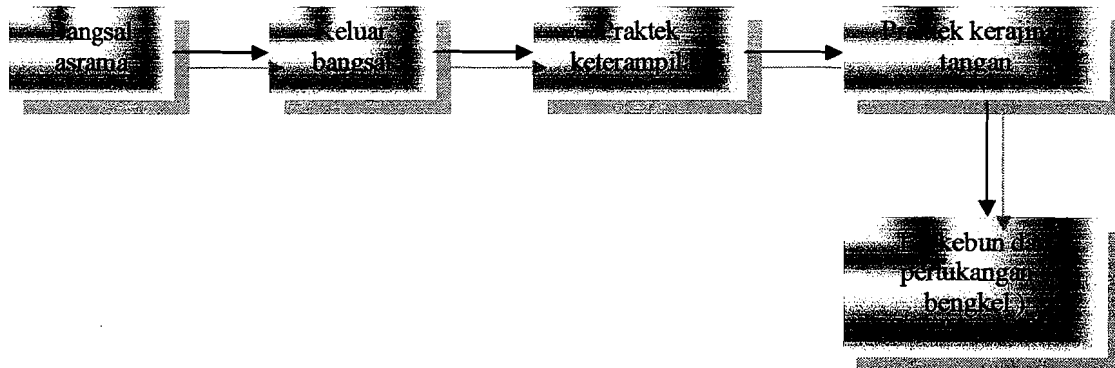
Sumber : Hasil analisa

f. Pemantapan vokasional .

Terdapat 2 variabel di dalam di dalam melaksanakan pemantapan vokasional bagi para penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) , yaitu :

1. Penentuan kemampuan untuk melakukan suatu pekerjaan .
2. Mengatasi segala halangan dan rintangan di dalam mewujudkan keterampilan yang ada di dalam diri .

Alur dari kegiatan untuk pemantapan vokasional ini adalah sebagai berikut :



Berdasarkan asumsi atau analisa penulis , kebutuhan ruang pada tahap – tahap untuk pemantapan vokasional ini adalah sebagai berikut :

Nama ruang	Karakteristik ruang
Rg . berkebun	Bemuansa aman , nyaman dan tenang , agar pasien dapat berkonsentrasi di dalam melakukan segala aktivitas yang sedang di jalannya dan akrab dengan lingkungan sekitarnya .
Rg . perbengkelan .	Bemuansa aman , nyaman dan tenang , agar pasien mampu berkonsentrasi penuh di dalam menjalani aktivitasnya dan menjaga keselamatan dirinya apabila sedang melakukan aktivitasnya , serta mampu meredam kebisingan yang timbulkan .
Rg . peralatan	Bemuansa keakraban , agar dapat mewujudkan penata ruang peralatan yang baik , sehingga apapun yang di perlukan dapat dengan cepat mendapatkan peralatan yang di perlukan tersebut .

Sumber : Hasil Analisa

1.2.10 Pelaku kegiatan .

Pelaku – pelaku kegiatan yang ada di dalam proses kegiatan di Panti rehabilitasi narkoba , adalah:

1. Pasien panti rehabilitasi pria dan wanita .
2. Tenaga pengelola / SDM , yaitu :

Tabel Tenaga Pengelola Panti Rehabilitasi
Narkoba (NAPZA)²¹

Jenis tenaga	Jumlah yang di butuhkan	
	Minimal	Optimal
1. Psiatr / Dokter	1 / unit	1 : 50
2. Psikolog (klinis)	1 / unit	1 : 50
3. Social Wolker	1 / unit	1 : 50
4. Perawatan Psikiatri	1 : 10	1 : 3
5. Occopational Therapist	1 / unit	1 : 20
6. Pelatih kerja	-	1 / jenis pekerjaan
7. Ass . Pelatih kerja	-	1 / Jenis pekerjaan
8. Fisiotrapys	-	1 : 6
9. Petugas rekreasi	-	1 / jenis kegiatan rekreasi .
10. Petugas terapisonal	-	1 / jenis kegiatan

3. Pengunjung .

Pengunjung panti rehabilitasi adalah tamu , khususnya keluarga dan teman yang mempunyai peranan penting dalam membenkan support / dukungan untuk kelangsungan kehidupan dan masa depan para pasien .

²¹ . Sumber data : Pedoman Rehabilitasi Pasien Mental RSJ di Indonesia . DepKes thn 1985 .

BAB II

KONSEP DASAR PERANCANGAN

2.1 Analisa Tata Ruang Dalam Bangunan .

1. Pencahayaan .

Pengaturan pencahayaan alami yang di capai dengan memasuki cahaya sinar matahari secara langsung dan tidak langsung melalui bukaan pada dinding (seperti jendela dan jalusi) , dengan sistem penyinaran difusi atau menyebar dan sistem skylight dengan tujuan untuk menciptakan kesan ruang yang terasa nyaman dan hangat . Sehingga dapat menimbulkan nuansa keakraban dan mendukung segala proses kegiatan dalam ruang panti rehabilitasi .

Pencahayaan buatan , dengan pengaturan penempatan lampu pada elemen – elemen interior dalam ruang , seperti plafon maupun dinding dengan tujuan untuk menciptakan kesan ruang yang bemuansa hangat dan akrab sesuai dengan karakteristik kegiatan yang ada di dalam ruang .

2. Penghawaan / sirkulasi udara .

Sistem penghawaan / sirkulasi udara secara alami dapat di capai dengan pemberian bukaan pada dinding bangunan . Dengan menggunakan metoda ventilasi silang , peninggian langit – langit ruangan , sehingga dapat terjadi pengaliran udara yang baik dalam ruang dan tercapainya ruang yang bemuansa tenang dan nyaman .

Sistem penghawaan / sirkulasi udara buatan secara non alami dapat di capai dengan pemberian AC , dan khusus untuk sistem sirkulasi non alami ini hanya di di peruntukkan pada ruang – ruang yang tidak ada hubungannya dengan proses teraphy rehabilitasi , seperti Ruang pengelolah panti rehabilitasi .

3. Proporsi .

Proporsi hanya sebagai perbandingan ukuran yang seimbang , sehingga suasana ruang – ruang rehabilitasi dapat menimbulkan efek teraphys psikologis bagi para pasien / penderita penyalahgunaan narkoba (NAPZA) . Ada 3 skala yang menjadi pilihan dalam mengungkapkan karakter ruang yang ingin di capai , yaitu :

- a. Intim , bemuansa akrab dan menekan jika perbandingan $D / H < 1$.
- b. Normal , bemuansa normal dan akrab jika $D / H = 1$.
- c. Monumental . bemuansa agung , lapang dan luas jika $D / H > 1$.

Kreteria karakteristik ruang teraphys	Proporsi		
	Intim	Normal	Monumental
Tenang , aman dan nyaman	-	+	-
Akrab dan harmonis	+	+	-
Gembira dan menyenangkan	+	-	+

Sumber : Hasil analisa

Berdasarkan tabel analisa proporsi di atas , ada 3 karakter yang dapat di simpulkan bahwa :

- a. Karakter ruang skala normal dapat mendukung kegiatan teraphy pasien di panti rehabilitasi secara tenang aman dan nyaman di dalam melakukan proses teraphys rehabilitasi .
- b. Karakter ruang skala intif lebih cendrung memberikan nuansa akrab dan harmonis di dalam mendukung kegiatan teraphys yang ada di panti rehabilitasi .
- c. Karakter ruang skala monumental dapat memberikan kesan lega dan bebas bagi para pasien penderita / penyalahgunaan narkoba (NAPZA) di dalam melakukan segala kegiatan teraphys maupun di luar teraphys rehabilitasi .

4. Wama .

Wama dengan efek psikologis yang di timbulkan , merupakan sesuatu yang dapat di rasakan oleh panca indera secara tidak langsung . Sehingga dapat memberikan dukungan yang besar terhadap proses dari teraphy di panti rehabilitasi nantinya .

Karakteristik wama	Warna	Efek yang di timbulkan	Karakteristik ruang teraphys		
			Tenang , aman & nyaman	Akrab & harmonis	Gembira & menyenangkan
Menenangkan	Biru langit	Dapat mendinginkan diri baik secara fisik maupun	+	-	-



		emosi .			
Menghidupkan suasana	Kuning	Dapat menimbulkan ketertarikan di dalam mendatangkan daya konsentrasi yang tinggi di dalam melakukan segala aktivitas .	-	+	-
Mempengaruhi bawaan tubuh	Orange	Dapat merangsang pencernaan tubuh di dalam melakukan proses perbaikan gizi / selera makan .	-	-	+
Membangkitkan minat	Kombinasi biru & kuning	Dapat meningkatkan Vitalitas dan menghidupkan suasana di sekitarnya .	-	-	+

Sumber : Hasil analisa

Dari tabel analisa di atas , maka karakter warna yang dapat mempengaruhi terbentuknya karakter ruang kegiatan teraphy di panti rehabilitasi sesuai dengan ragam kegiatan yang telah di sediakan dan di tampung oleh ruang – ruang yang ada , yaitu ada 3 karakter yang harus di perhatikan keberadaan ruangnya :

- a. Tenang , aman dan nyaman dapat di eksperikan dengan warna – warna yang berkarakteristik menenangkan , sehingga dapat mendinginkan diri , baik secara fisik maupun emosi . Wama ini khusus di peruntukkan untuk ruang tidur , medis , pematapan rohaniah .
- b. Akrab dan harmonis dapat di ekspresikan dengan warna – warna yang berkarakteristik menghidupkan suasana , sehingga dapat menimbulkan ketertarikan di dalam mendatangkan daya fikir / konsentrasi yang tinggi di dalam melakukan segala aktivitas . Wama ini di khusus di peruntukkan untuk ruang kelas dan perpustakaan .
- c. Gembira dan menyenangkan dapat di ekspresikan dengan warna – warna yang berkarakteristik mempengaruhi bawaan tubuh dan membangkitkan minat , sehingga dapat merangsang pencernaan tubuh di dalam melakukan proses perbaikan gizi / selera makan dan menghidupkan suasana . Wama ini di khusus di peruntukkan untuk ruang makan dan ruang group teraphys .

5. Tekstur .

Yaitu kesan dari permukaan yang dapat di rasakan dan di raba , serta dapat menimbulkan efek yang berbeda – beda pada ruang teraphys di panti rehabilitasi nantinya .

Karakter ruang Karakteristik ruang teraphys	Tekstur	
	Halus	Kasar
Tenang , aman dan nyaman	+	-
Akrab dan harmonis	+	-
Gembira dan menyenangkan	+	-

Sumber : Hasil analisa

Dari tabel analisa di atas , maka karakter tekstur yang dapat mempengaruhi terbentuknya karakter kegiatan ruang teraphys di panti rehabilitasi sesuai dengan ragam kegiatan yang telah di sediakan dan di tampung oleh ruang – ruang yang ada , yaitu ada 3 karakter yang harus di perhatikan keberadaan ruangnya :

- a. Tenang , aman dan nyamam dengan menerapkan tekstur halus , sehingga dalam beraktivitas dalam ruang , faktor keamanan dan nyaman para pasien dapat terjaga dan terjamin dengan baik .

- b. Akrab dan harmonis di eksperikan dengan tekstur halus , sehingga efek yang di timbulkan dapat memberikan kesan yang bagi dan bernuansa aman bagi pasien di dalam menggunakan ruang teraphys rehabilitasi .
- c. Gembira dan menyenangkan di tampilkan dengan tekstur yang halus , sehingga dapat mengekspresikan kesan dari efek yang bemuansa aman dan nyaman dan untuk pasien di dalam melakukan segala aktivitas di ruang tersebut .

6. Analisa sirkulasi ruang dalam bangunan .

Sirkulasi yang menghubungkan antar ruang kegiatan panti rehabilitasi ini mempertimbangkan ataupun memberikan kemudahan arah gerak yang jelas bagi para pasie. Sehingga dapat menciptakan pola sirkulasi yang menarik dan tidak mendatangkan kebosanan , dan menimbulkan kenyamanan dengan memodifikasi permainan tekstur dan bahan – bahan penutup lantai , sekaligus menciptakan keharmonisan dan mengurangi kemonotonan pada area sirkulasi . Sedangkan bentuk ruang sirkulasi pada ruang dalam ini , dapat berbentuk tertutup kedua sisinya maupun terbuka kedua sisinya .

2.2. Analisa Tata Ruang Luar Bangunan .

1. Analisa gubahan massa .

Pola gubahan massa tidak lepas dari tuntutan kegiatan yang di tampung , sehingga keleluasaan , kemudahan , keamanan dan kenyamanan para pasien dalam bergerak dan beraktivitas menjadi pertimbangan utama dalam menghubungkan antar ruang kegiatan teraphys di panti rehabilitasi , pengembangan kretivitas (keterampilan) , sarana olah raga dan kesehatan (medis) .

Bentuk massa bangunan yang di gunakan nantinya dapat *mempersudahi lay out* serta menimbulkan *keharmonisan* dan *kehangatan* ruang . Sehingga yang mendominasi , dari 3 kreteria tersebut yaitu bentukkan bujur sangkar (persegi empat) , dengan memberikan variasi / perpaduan bentukkan tambahan . Agar menghindari kemonotonan dari bentukkan gubahan massa nantinya .

Pola penyusunan massa di pilih berdasarkan 5 faktor , yaitu :

- a. Adanya view yang dapat di nikmati oleh ruang dalam .
- b. Kemudahan pengaturan site berdasarkan penzonningan berdasarkan bentuk dan kondisi site .
- c. Pengaturan di dalam memperoleh pencahayaan dan penghawaan alami ke dalam ruang .
- d. Kemudahan di dalam pengontrolan kegiatan panti rehabilitasi .

Kreteria	Linier	Cluster	Terpusat	Radial	Grid
Adanya view yang dapat di nikmati .	+	+	-	+	-
Penggunaan penzonningan sesuai site	-	-	+	+	-
Pengaturan memperoleh pencahayaan dan penghawaan alami ke dalam ruang.	-	-	-	+	-
Kemudahan dalam mengontrol .	+	+	+	+	+

Total	2	2	2	4	1
-------	---	---	---	---	---

Sumber : Hasil analisis

Berdasarkan dari analisa di atas maka pola yang dapat di pakai dalam pengolahan untuk gubahan bangunan panti rehabilitasi nantinya adalah menggunakan pola radial , yaitu dapat menjadi bentukkan dari ruang - ruang kegiatan bermuansa teraphys di panti rehabilitasi , pengembangan dari kretivitas (keterampilan) , sarana olah raga dan kesehatan (medis) dengan tetap mempertahankan karakteristik yang di miliki oleh masing – masing kegiatan .Untuk pola radial ini lebih flexible dan dinamis dalam penataan ruang untuk mendapatkan view luar kedalam ruang . Orientasi massa di luar ruang berdasarkan atas penyusunan dari massa - massa seperti open space , dan dapat juga nantinya di gunakan sebagai sarana permainan teraphys secara out door .

2. Analisa zoning .

Tapak terpilih di jalan kaliurang , km 21 (di sekitar desa Pakembangun) , Sleman , Yogyakarta . Dengan batasan – batasan site , yaitu :

- a. Bagian utara : Gelanggang olah raga milik Bethesda .
- b. Bagian selatan : Permungkiman penduduk .
- c. Bagian timur : Panti asih dan Wisma Bethesda .
- d. Bagian barat : Nikata bambo (villa) .

Ketentuan penzonningan pada panti rehabilitasi di lakukan dengan cara memperhatikan kondisi sekitar site , yaitu :

Pada fasilitas panti rehabilitasi ini terdapat 4 tingkatan zonna , yaitu publik (semua orang dapat menggunakannya) , semi publik (dapat di gunakan oleh orang – orang tertentu saja) dan privat (hanya di tujukan untuk pelaku – pelaku tertentu saja) .

Berdasarkan hasil dari analisa penzonningan , maka dapat di tentukan 3 zonna pada site , yaitu :

Zonna	Fungsi
Publik	Bersifat umum , dan aktivitas kegiatannya bisa dilakukan oleh semua pelaku .
Semi publik	Dapat di gunakan bagi orang – orang yang memerlukannya saja .
Semi privat	Hanya mempunyai kepentingan saja untuk menggunakannya .
privat	Tertutup dari orang – orang yang tidak berkaitan dengan proses

3. Analisa Pengaruh Alam Sekitar Terhadap Kondisi Psikologis Manusia .

Dari analisa ke 3 aspek yang terdapat pada pengaruh alam sekitar terhdap kondisi psikologis manusia , yaitu :

- a. Aspek kondisi lingkungan sekitarnya .
- b. Aspek ketenangan / lingkungan tenang .
- c. Aspek keamanan Pasien .

Untuk 3 kriteria di atas , maka aspek lingkungan sekitarnya yang mempunyai 5 elemen , (seperti Keteraturan " Coherence " , Texture , Keakraban dengan lingkungan , keleluasaan ruang pandang dan kemajukkan rangsangan) , terdapat 1 elemen yang sangat tepat dengan kondisi di sekitar site bangunan yaitu elemen alam berupa gunung merapi atau tepatnya berada pada bagian utara site . Untuk itu pada bagian utara nantinya di rencana permainan bukaan ruang bangunan yang dapat memberikan satu visual yang mengandung unsur teraphys . Sehingga dari keberadaan satu elemen ini dapat memberikan satu solusi pencegahan dari kurang stabilnya kondisi mental para penderita / penyalahgunaan narkoba . Dan tuntutan dari panti rehabilitasi ini nantinya mengarah kepada view dari dalam kamar – kamar / bangsal pasien di tekankan mengarah ke elemen alam berupa gunung merapi (khususnya yang berada pada lantai dua) .

4. Analisa Pengaruh Unsur Air Dan Tanaman Dalam Proses Teraphys Psikologis .

- a. Pengaruh air terhadap proses teraphys .

Dari analisa ke 6 cara pengolahan air berdasarkan bentuk dan karakternya , terdapat 1 cara pengolahan air , yaitu :

Jenis Pengolahan Air	Sistematika Pengolahan air .
Jed a' eua	Pengolahan air yang di tembakkan secara vertical dari bawah ke atas dan secara alami dengan kekuatan , air akan berkembang secara horizontal atau bentuk permainan air dari fasilitas kolam mancur akan berbentuk .

Untuk sistem pengolahan ini , memberikan pengaruh yang besar terhadap bawaan diri dan karakter para penderita / penyalahgunaan narkoba , yaitu mempunyai berkepribadian emosi yang labil atau gampang marah . Sehingga perencanaan / perletakkan fasilitas ini , nantinya di tekankan agar dapat memberikan nilai tambahan dan menarik perhatian para pengunjung atau khususnya pasien di panti rehabilitasi agar .

b. Pengaruh Tanaman Terhadap Proses Teraphys Secara Psikologis Manusia .

Dari analisa terhadap 4 karakter – karakter yang masuk dalam unsur tanaman , yaitu terdapat 1 karakter tanaman yang sangat efektif sangat efisien di terapkan kedalam perencanaan penataan dan permainan ruang luar bangunan panti rehabilitasi narkoba ini . Karena pada karakter tanaman ini mempunyai penekanan terhadap efek reaksi yang sifatnya positif di dalam mewujudkan suatu suasana keakraban , kenyamanan dan keamanan . Sehingga perilaku – perilaku yang sifatnya psikologis pasien maupun pengunjung dapat tertarik dan mempunyai rangsangan yang kuat untuk masuk dan mulai mencoba berinteraksi dengan lingkungan yang ada di sekitar bangunan panti rehabilitasi . Ada pun unsur tanaman yang nantinya dapat di terapkan di dalam perencanaan penataan untuk elemen ruang luar bangunan , yaitu :

Nama unsur tanaman	Karakteristik
Overstory	Bentuk yang sifatnya seperti pohon penuduh yang sifatnya dan mempunyai diameter ukurang batang yang besar serta ketinggiannya lebih kurang 30 kaki dapat di fungsikan sebagai elemen untuk menciptakan nuansa keakraban , nyaman dan keamanan bagi para fasien maupun pengunjung terhadap atmosfir maupun iklim yang ada di sekitar bangunan (khususnya pada siang hari) .

5. Pengaruh Permainan Teraphys Out Bond Terhadap Psikologis manusia .

Dari analisa yang di dapat terhadap pengaruh 2 teraphys permainan Out Bond tersebut pada karakter / perilaku psikologis manusia (khususnya para penderita / penyalahgunaan narkoba) , sangat efektif untuk di terapkan bagi kagiatan yang sifatnya out door . Dan permainan ini mempunyai fungsi yang sangat mempunyai pengaruh yang sifatnya positif terhadap pengembalian mental – mental pasien yang tadinya sudak tidak berfungsi sebagaimana standartnya manusia normal . Adapun krakteristik dari teraphys permainan Out Bond terhadap mentalitas para pasien tersebut , seperti yang terdapat di tabel berikut ini :

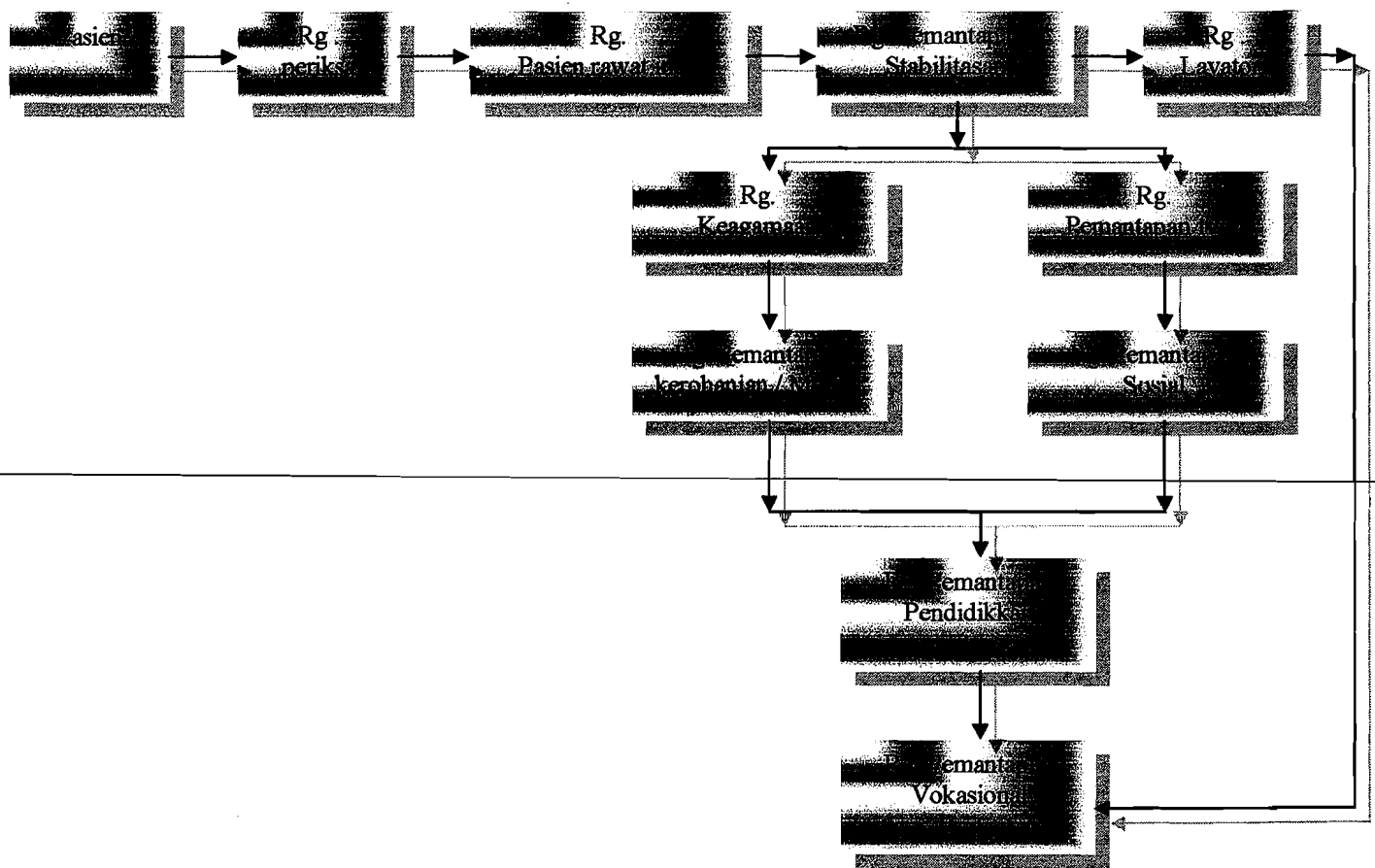
Nama Permainan	Karakteristik Permainan
Lempar Bola	Sangat efektif untuk mengembalikan prihal potensi mentalitas yang ada pada diri para pasien seperti membukakan fikiran dan pandangan sesama para pasien di dalam menghargai mau pun menerima kelebihan dan kekurangan yang ada ,

	<p>menumbuhkan kembali rasa kepercayaan diri para pasien dan yang terakhir untuk selalu membukakan diri dan menerima keadaan yang ada terhadap fungsi dari kehadiran orang lain di sekeliling maupun di sisi pasien . Dengan begitu mereka bisa kembali merasakan peranan penting sikap dan moralitas yang ada pada diri mereka bisa mendatangkan manfaat yang besar baik dari segi memberikan kepercayaan kepada orang lain dan sebaliknya</p>

Sumber : Hasil Analisis

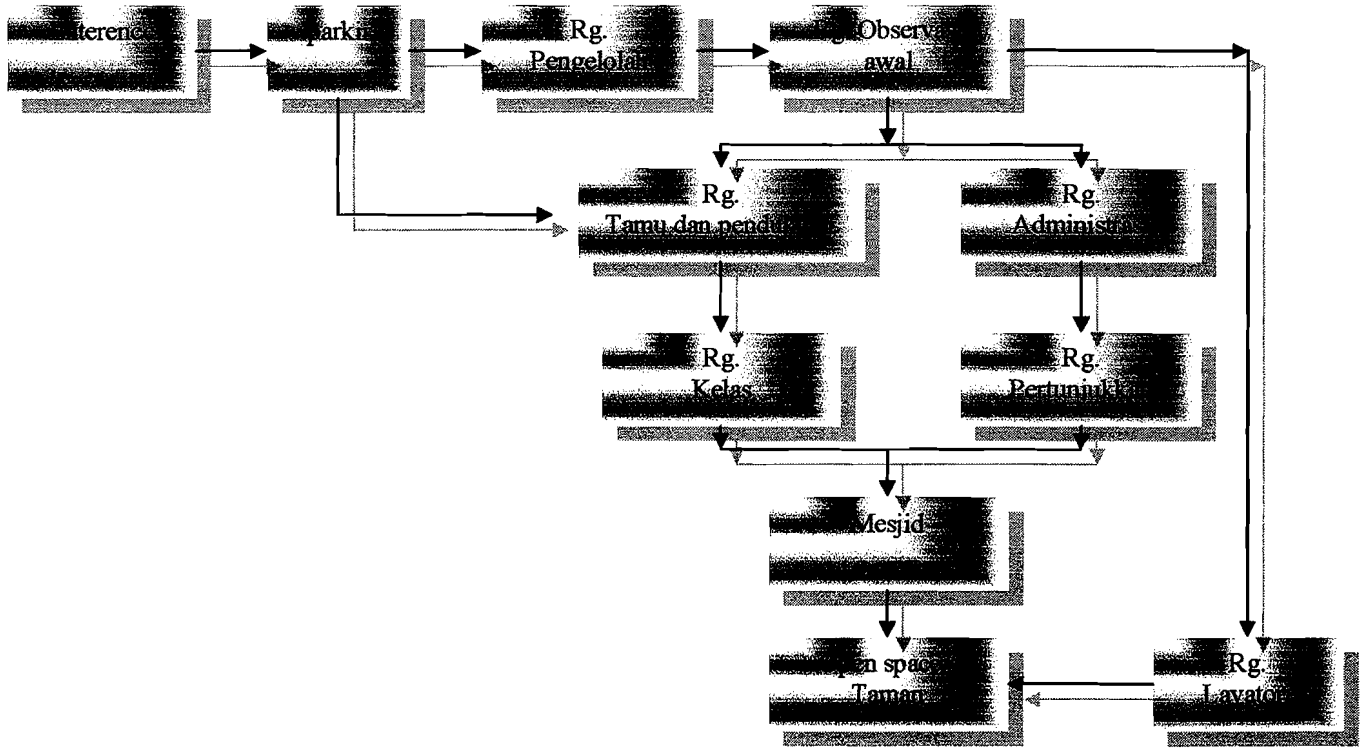
2.3. Organisa Kegiatan Pelaku Di Panti Rehabilitasi .

2.3.1. Pasien



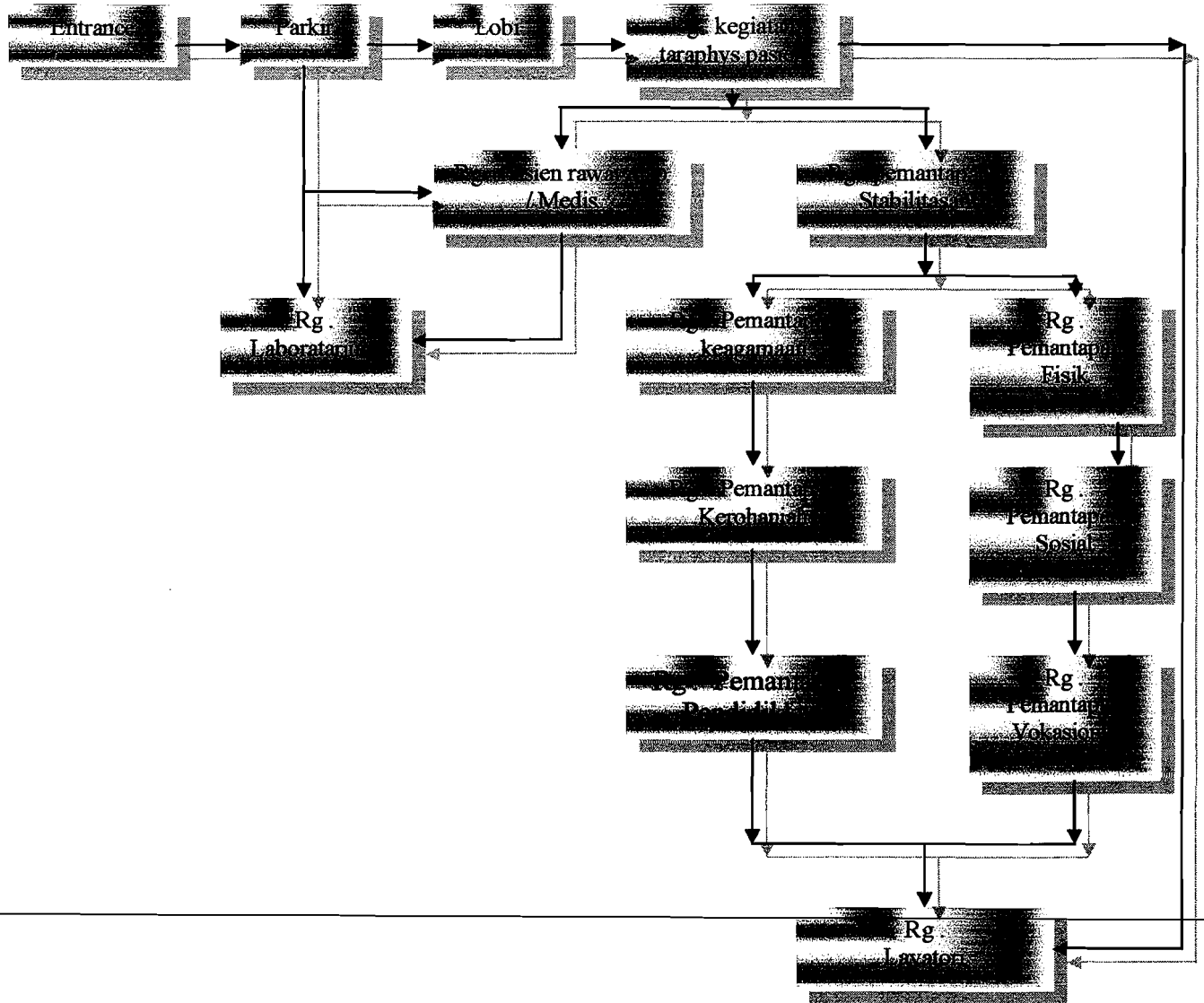
Sumber : Hasil Analisa

2.3.2. Pengunjung .



Sumber : Hasil Analisa

2.3.3. Pendidik / Staf



Sumber : hasil Analisa

2.4. Program Besaran Ruang Panti Rehabilitasi .

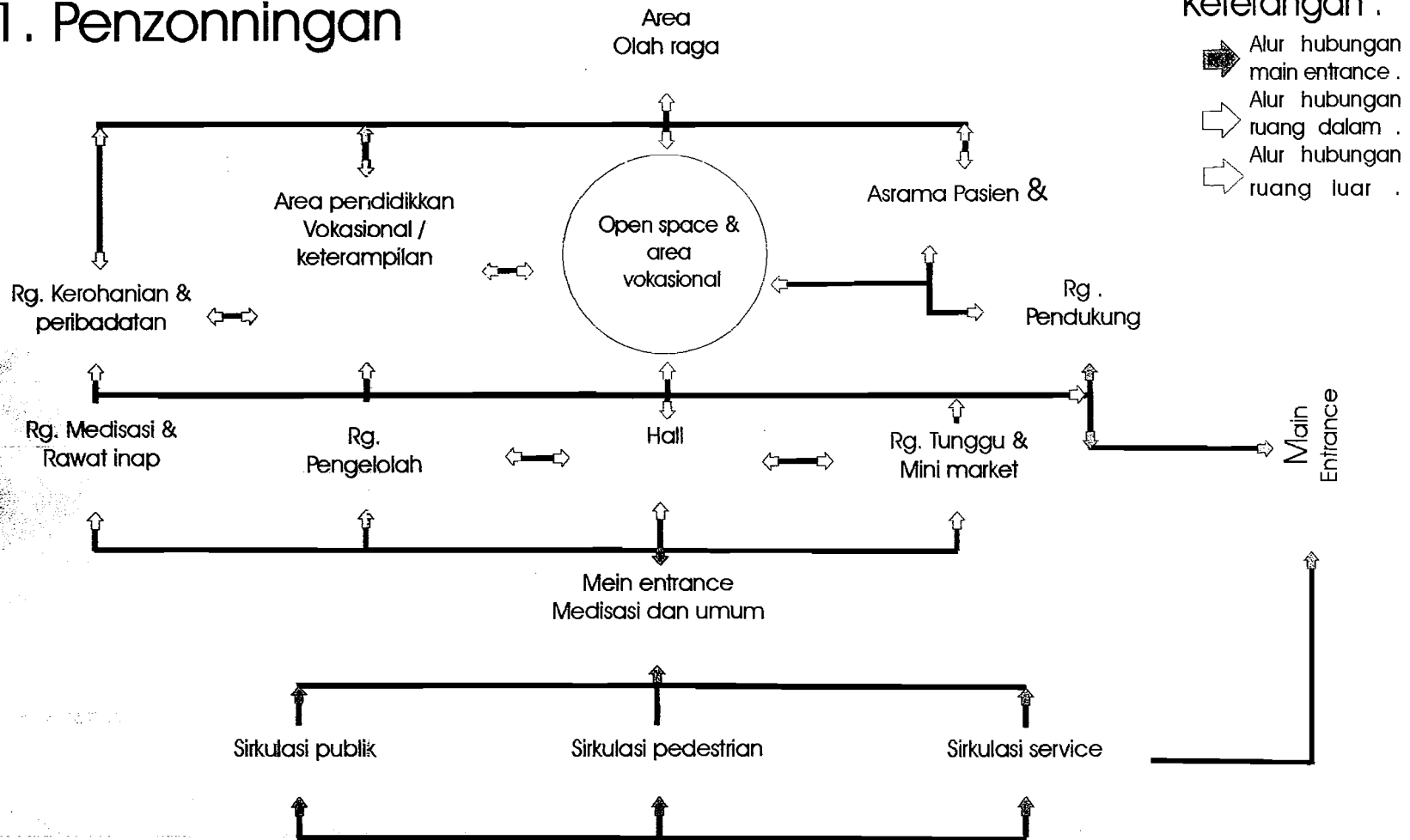
Jenis Ruang	Jumlah	Kapasitas (Orang)	Volume ruang (m2)
a. Pemantapan Pasien Rawat Inap .			
• Rg. Lobi .	2	50	72
• Rg. UGD	1	5	60
• Rg. Observasi awal .	1	3	9
• Rg. Laboratorium .	1	4	40
• Rg. Dokter .	1	2	35
• Rg. Perawat .	1	3	35
• Rg. Lavatori .	2	12	32
• Rg. Peralatan .	1	3	10
• Bangsal .	1	40	108
• Rg. ganti	1	3	9
Jumlah : 445 m2			
b. Kegiatan Pemantapan / Stabilitas			
1. Pemantapan Keagamaan .			
• Rg ibadah / Mesjid .	1	200	472
• Rg. Diskusi .	1	30	70
• Rg. Lavatori .	2	8	32
2. Pemantapan Fisik .			
• Rg. Periksa Medis .	1	4	40
• Rg. Dokter .	1	2	35
• Rg. Perawat .	1	3	35
• Rg. Ganti	1	3	9
• Rg. Relaksasi dan Medistasi .	1	30	60
• Fasilitas Olah Raga seperti :			
a. Lap. Basket .	1	-	264

b. Kolam renang	1	-	104
c. Rg. Ganti .	2	25	50
d. Rg. Mandi	2	8	16
e. Rg. Lavatori	2	4	16
• Fasilitas Teraphys Out Bond .			
a. Permainan Bola Lempar .	1	15	25
3. Pemantapan Rohaniah / Mental .			
• Rg. Konsultasi .	-	-	-
• Rg. Psikiater .	-	-	-
• Rg. Tamu	1	5	25
• Rg. Lavatori .	2	2	8
4. Pemantapan Sosial .			
• Rg. Tamu / Kunjungan .	-	-	-
• Rg. Pertunjukkan / auditorium .	-	-	-
• Rg. Studio Music .	1	5	30
• Rg. Makan	1	100	120
• Dapur .	1	4	16
• Rg. Lavatori	2	4	12
5. Pemantapan Pendidikan .			
• Rg. Kelas .	4	100	200
• Rg. Guru .	1	7	20
• Rg. Perpustakaan .	1	50	100
• Rg. galeri .	2	40	90
• Rg. lavatori	4	8	24
6. Pemantapan Vokasional .			
• Rg. Berkebun .	-	-	-
• Rg. Simpan peralatan	1	10	24
• Rg. Perbengkelan .	1	30	112
• Rg. Simpan Peralatan .	1	10	27

KONSEP rehabilitatif secara makro

Konsep rehabilitatif :
 Tenang , aman dan nyaman .
 Akrab dan Harmonis .
 Gembira dan menyenangkan .

1. Penzonningan

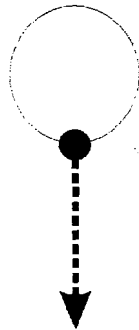


detail
 SKEMA

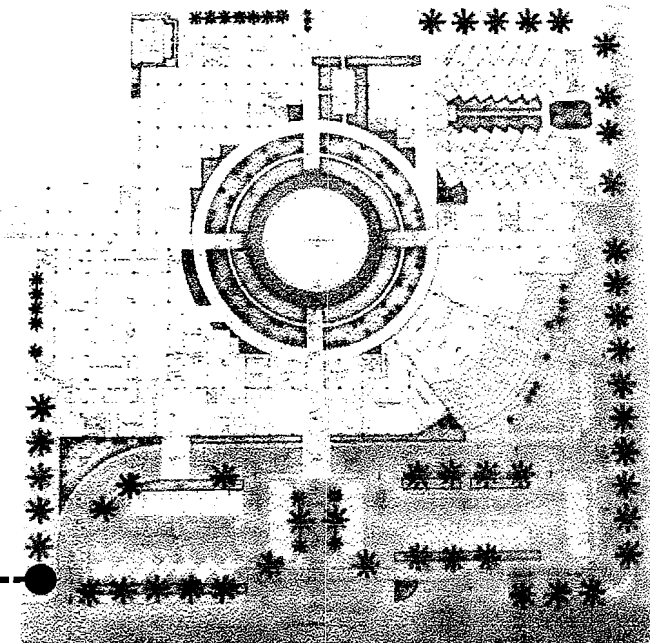
KONSEP rehabilitatif secara makro

2. Gubahan massa

Gubahan massa yang mendukung proses rehabilitasi adalah gubahan massa yang memakai sistem radial, karena massa yang bersistemkan radial dapat dengan cepat saling berhubungan / berkomunikasi antara satu massa dengan yang lainnya. Sehingga dapat menciptakan massa - massa yang bernuansa tenang, aman dan nyaman. Dan gubahan massa di ambil dari 3 bentuk dasar, yaitu : segitiga, lingkaran dan bujur sangkar.



Ketiga bentukkan yang di ambil, untuk menonjolkan permainan ruang yang lebih lebih kreatif dan imajinatif. Sehingga dapat menghindari kesan yang pasif atau monoton. Ketiga bentukkan tersebut juga mengalami perubahan - perubahan.



SKEMATIC

desain

KONSEP rehabilitatif secara makro

3. Konsep Site

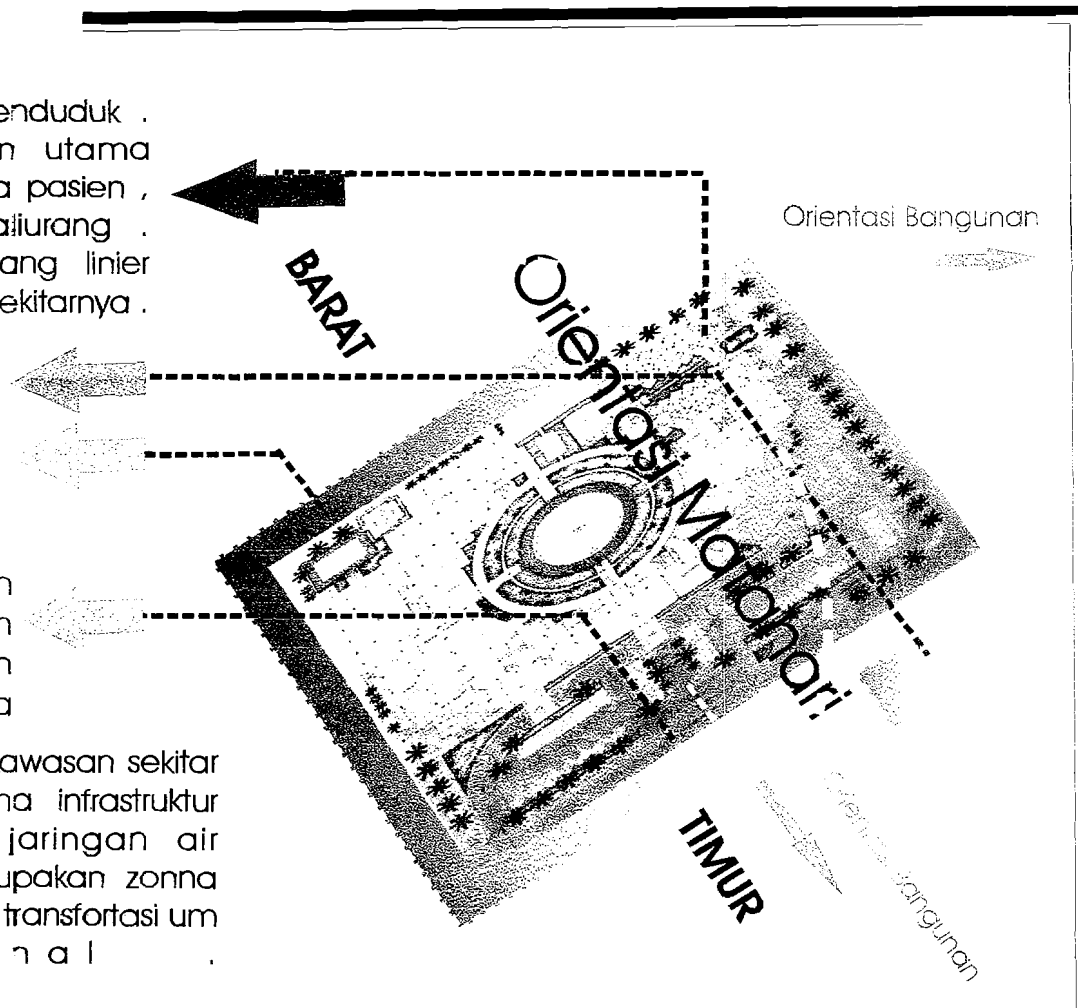
Site berada di sekitar pesawahapenduduk .
Orientasi site mengarah kejalan utama
(jln Kaliurang) .husus untuk asrama pasien ,
orientasi mengarah kegunung kaliurang .
Site berbentuk bujur sangkar , yang linier
terhadap persawahan yang ada di sekitarnya .

Area Rumah Sakit
Umum Pantii Asih .

Area Persawahan
Penduduk .

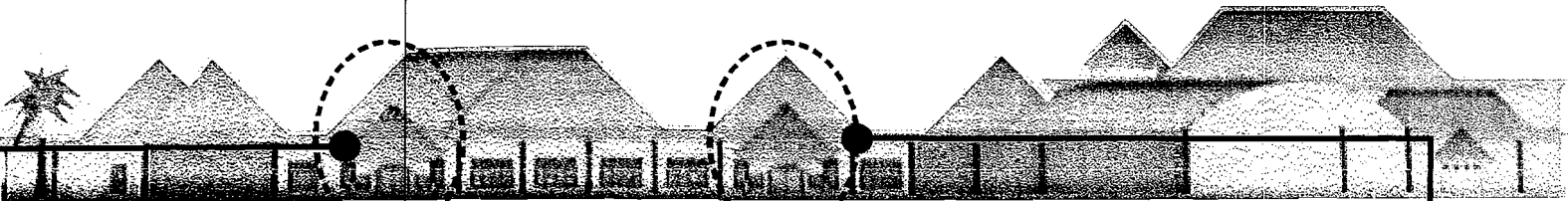
Jln. Kaliurang , Km
21 (di daeran
Desa Pakembangun
Sleman , yogyakarta

Di dalam rancangan RDTRK , untkkawasan sekitar
site tersebut sudahterfasilitasi sarana infrastruktur
seperti : sistem dreainase , jaringan air
bersih , listrik , telephon dan merupakan zona
pengembangan .Sudah tersedianya transfortasi um
um dan terminal .

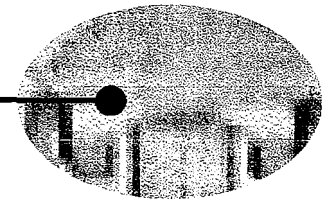


KONSEP rehabilitatif secara makro

4. Penampilan bangunan



Penampilan bangunan mempunyai konsep mengundang . Penampilan mengundang terdapat pada permainan entrence bangunan . Untuk entrence bangunan terdapat dua buah entrence . Tetapi entrence utama terdapat di tengah pusat bangunan



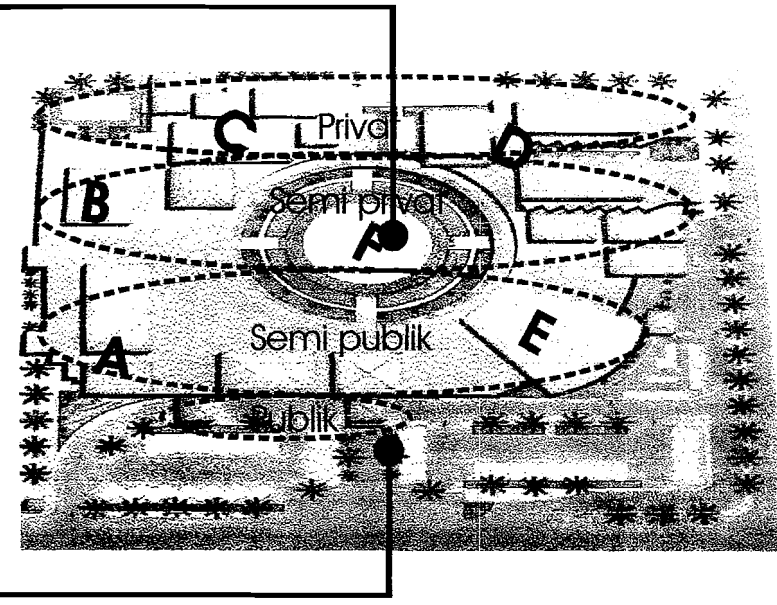
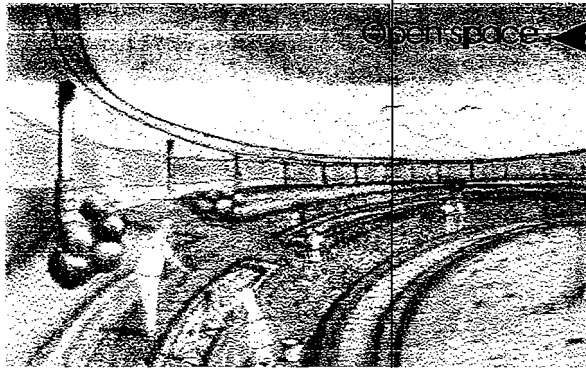
Entrence pendukung yang berfungsi memberikan pelayanan dan kenyamanan service terhadap para pasien maupun pengunjung . Entrence tersebut berhubungan langsung dengan ruang medis atau UGD .

Entrence utama yang langsung berhubungan dengan jalur sirkulasi dan memberikan kesan si metris yang tidak balance pada bangunan

KONSEP rehabilitatif secara makro

5. Tata massa

Konsep tata massa bangunan rehabilitasi, cenderung berinteraksi antara bangunan satu dengan yang lainnya. Untuk keharmonisan massa - massa yang ada, maka open space / ruang terbuka menjadi unsur yang sangat dominan di dalam mempersatukan massa - massa tersebut. Dan untuk memperhatikan segala aspek pelayanan, service maupun kenyamanan untuk para pasien maupun pengunjung, maka tata massa di komposisikan kedalam satu ruang yang mempunyai tingkatan / zona ruang.



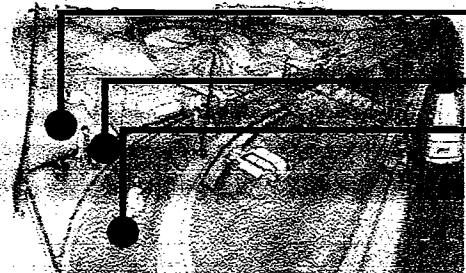
- Keterangan
- A. Area medisasi
 - B. Area peribadatan
 - C. Area teraphys bernuansa pendidikan
 - D. Area konsultasi dan asrama pasien
 - E. Area pertunjukkan dan berkumpul
 - F. Area open space dan vokasional

SKEMATIC DESIGN

KONSEP rehabilitatif secara makro

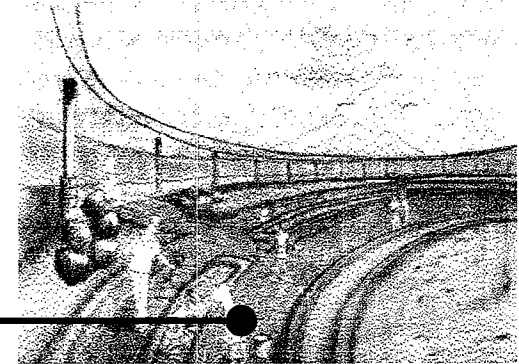
6. Tata landscape

Untuk menghadirkan kesan natural dan alami kedalam bangunan di samping memilih dan meletakkan bangunan di area yang masih hijau dan mempunyai potensi sumber daya alam di sekitarnya (yaitu gunung merapi). Di hadirkan juga permainan tata landscape , bayang alamiah maupun non alamiah di sekitar bangunan panti rehabilitasi .

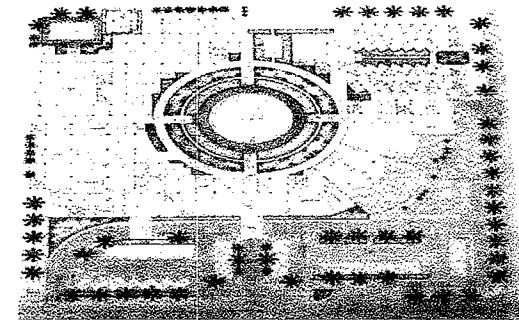


- Kon blok
- Rerumputan
- Aspal beton .

Batu alam ←



Khusus untuk area vokasional , vegetasi yang baik untuk di tanam sebagai sarana pembelajaran ber cocok tanam kepada para pasien , yaitu vegetasi ber jesis palawija



Tata Indscape yang terdiri dari permainan nuansa alami seperti pemberian jenis vegetasi pohon cemara , palm , perdu dan rerumputan serta perletakkan nuansa non alamiah seperti kon blok , aspal beton dan batu sangat efekti untuk menimbulkan kesan yang di rasakan di dalam melakukan segala kegiatan di sekitar bangunan .

KONSEP rehabilitatif secara meso

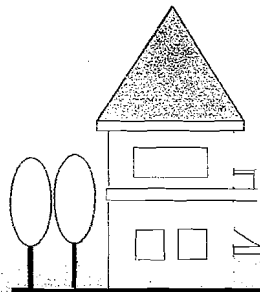
1. Ruang terbuka

Secara psikologis penciptaan ruang - ruang terbuka di sekitar bangunan rehabilitasi sangat besar manfaatnya , untuk menjadikan lingkungan sekitar bangunan lebih kondusif sebagai elemen penyeimbang . Se cara tidak langsung dapat juga meningkatkan / mempengaruhi mental / tingkah laku manusia yang ada di sekitarnya untuk cepat melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya . Elemen alam yang di wujudkan kedalam ruang terbuka dapat berfungsi sebagai satu faktor unsur teraphys yang dapat memberikan kesembuhan kepada para pasien . Baik secara Jasmani maupun rohani .

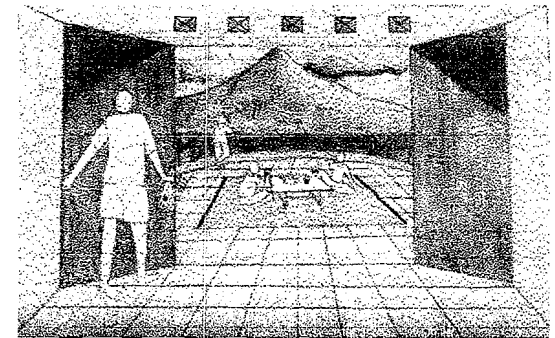
Faktor yang melatar belakangi ruang terbuka rehabilitasi .

A. Aspek kondisi lingkungan sekitar rehabilitasi .

Kondisi sekitar lingkungan rehabilitasi sangat produktif untuk memberikan ruang terbuka yang langsung mengarah potensi alam yang terdapat di sekitarnya , yaitu gunung merapi . Penciptaan ruang terbuka yang langsung dapat terlihat dari bangunan Ruang - ruang santai asrama pasien yang di dapat di bangunan para pasien untuk bersosialisasi / berkumpul dengan metakkan balkon yang langsung dapat mengarah ruang terbuka



Balkon yang berorientasi langsung kearah gunung merapi dan persawahan

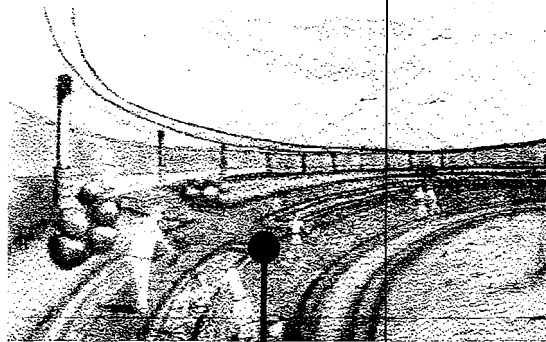


SKEMATIK desain

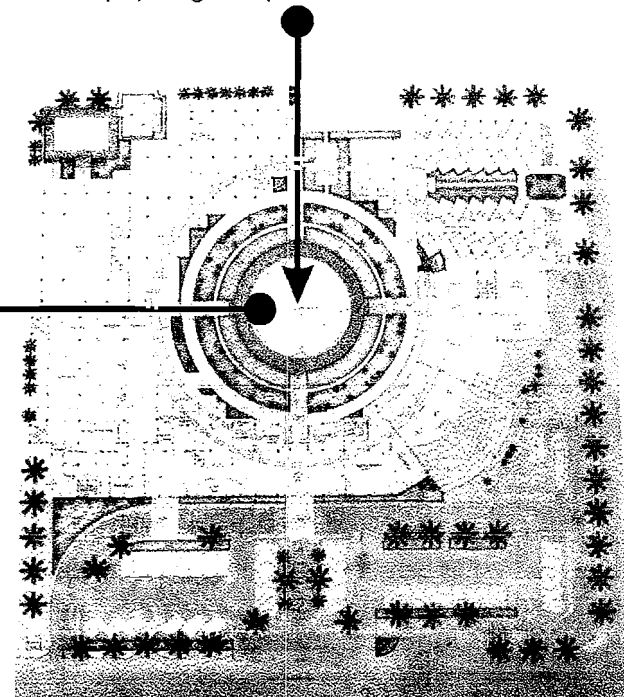
KONSEP rehabilitatif secara meso

B. Aspek ketenangan

Aspek ketenangan yang sangat di butuhkan para pasien di saat melakukan segala aktivitas teraphys di rehabilitasi , dapat terpenuhi dengan menempatkan pemberian elemen air mancur sebagai wujud dari peresponan yang dapat memberikan aspek keamanan , ketenangan dan kenyamanan di saat lekukakan segala aktivitas teraphys rehabilitasi maupun di luar teraphys rehabilitasi . Fungsi perletakkan elemen tersebut tidak hanya di peruntukkan untuk para pasien saja , njung yang barada di sekitarnya juga secara psykilogis dapat merasakan .



Ketenangan yang terdapat di dalam melakukan segala aktivitas di sekitar ruang terbuka (open space) menciptakan nuansa keakraban dan melatih mental para pasien khususnya untuk mau berinteraksi ataupun bersosialisasi terhadap sesama .



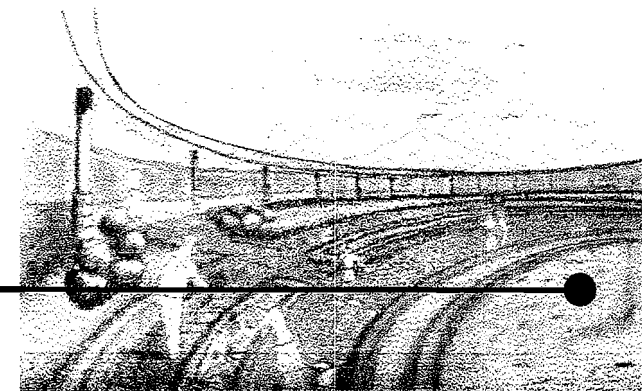
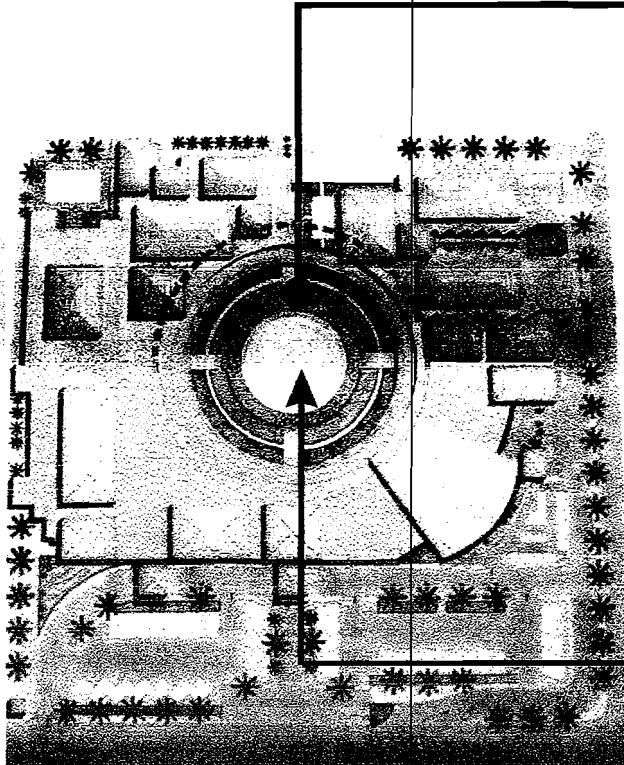
SKEMATIK desain

KONSEP rehabilitatif secara meso

2. Elemen air pada landscape

Elemen air mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap landscape yang ada di sekitar rehabilitasi. Selain fungsi dari taraphys suara dan warna yang dapat di timbulkan, elemen air juga dapat memberikan kesenangan di sekitar site rehabilitasi.

Penyebaran angin yang mengakibatkan penyebaran percik air ke segala arah, dapat memberikan kehidupan sekitar landscape. Dan menghindari kesan kering atau gersang yang di sebabkan oleh sinar matahari.



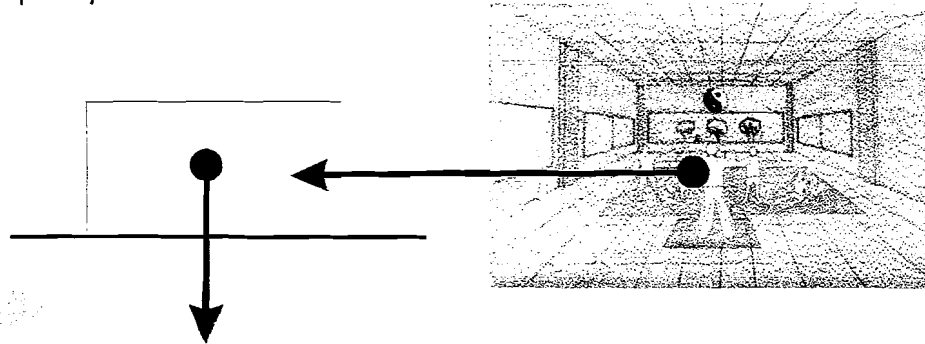
SKEMA

desain

KONSEP rehabilitatif secara mikro

1. Skala / proporsi ruang rehabilitasi

Skala yang mendukung proses teraphys rehabilitasi yang sifatnya positif, skala - skala yang mampu mengembangkan potensial kepribadian para penggugungan bangunan / khususnya para pasien menjadi terkendali dan terkontrol dari segi privasi maupun kenyamanan yang di dalam melakukan segala aktivitas teraphys



Nuansa ruang teraphys yang mewujudkan karakter akrab dan harmonis dapat mewujudkannya dengan skala layaknya orang yang normal, Yang perbandingannya $d/h = 1$, sehingga nuansa ruang yang ada dapat menimbulkan keinginan yang kuat untuk mempercepat proses interaksi dan komunikasi antara si pemakai bangunan / khususnya para pasien.



Nuansa ruang teraphys yang mewujudkan rasa gembira dan menyenangkan dengan skala yang bersifat monumental. Sehingga keberadaan para pemakai bangunan / khususnya para pasien di dalam melakukan segala aktivitas baik secara teraphys di luar aktivitas teraphys tidak membatasi ruang gerak untuk selalu merasakan ketenangan, keamanan dan kenyamanan.

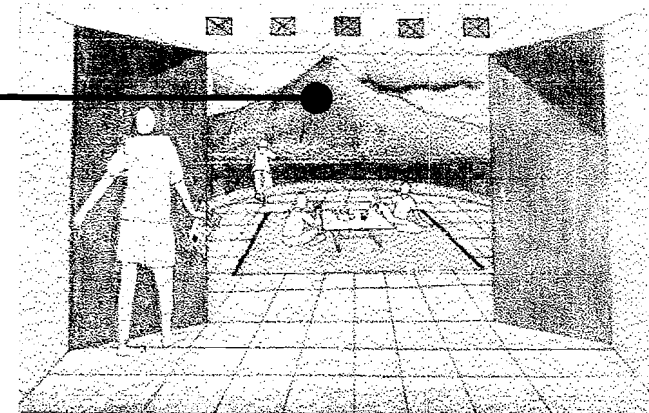
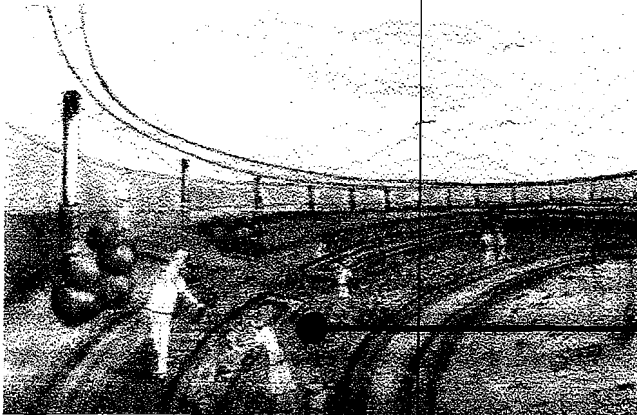
SKEMATIK desain

KONSEP rehabilitatif secara mikro

2. Tekstur

Untuk pola tekstur yang di tonjolkan pada bangunan rehabilitasi , cenderung bersifat alamiah dan non alamiah . Tekstur yang cenderung mendatangkan kebaikan untuk kesembuhan dan perubahan mental yang ada di dalam setiap diri para pasien dengan menampilkan penghijauan atau potensi alam yang ada di sekitar bangunan sebagai tekstur halus dan da juga mengugah perasaan di setiap diri para pasien . Dan mengkombinasikan bangunan dengan menampilkan elemen bebatuan , seperti batuan alam atau batu kali sebagai tekstur kasar yang dapat mengugah secara visual , Sehingga mengugah fisik untuk merasakan permukaan tekstur yang terdapat di setiap bangunan .

Tekstur halus yang di tonjolkan pada ruang asrama para pasien rehabilitasi secara alami berhubungan langsung potensi alam seperti gunung merapi .



Tekstur kasar yang di tonjolkan , yang tepatnya ter dapat di selasar area ruang terbuka / open space , yaitu elemen batuan alam . Yang memberikan nuansa berbeda terhadap ruang yang ada di sekitarnya .

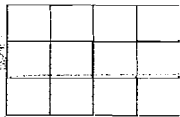
KONSEP rehabilitatif secara mikro

3. Warna

Karakteristik warna menurut konsep teraphys rehabilitasi .

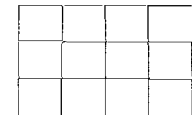
Warna biru langit .

Nuansa tenang , aman dan nyaman di ekspresikan dengan warna - warna yang berkarakter Menenangkan . Sehingga dapat menimbulkan keadaan santai dan mendinginkan diri dari se Gala suasana yang buruk , baik secara fisik maupun emosi . Warna ini di khususkan untuk di letakkan sebagai warna background dinding ruang tidur , medis dan pemantapan kerohanian .



Warna kuning .

Nuansa akrab dan harmonis dapat di ekspresikan dengan warna - warna yang berkarakter menghidupkan suasana sekitar ruang . Sehingga warna ini juga dapat membantu para pemakai ruangan tersebut (khususnya para pasien) untuk mempertajam / memperoleh daya konsentrasi yang tinggi di dalam melakukan segala aktivitas . Warna ini di khususkan untuk di letakkan sebagai warna background dinding ruang kelas dan perpustakaan .



SKEMA

C

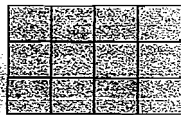
desain

KONSEP rehabilitatif secara mikro

3. Warna

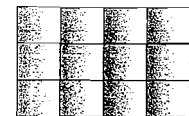
Warna Orange .

Nuansa gembira dan menyenangkan di ekspresikan dengan warna yang berkarakter dapat mempengaruhi bawaan tubuh dan membangkitkan minat . Sehingga baik dalam merangsang pencernaan tubuh di dalam melakukan proses perbaikan gizi / selera makan dan menghidupkan suasana sekitarnya . Warna ini di khususkan untuk di letakkan sebagai background dinding ruang m a k a n



Pengkombinasian warna biru dan kuning .

Nuansa tenang , aman dan nyaman sertaterjalannya nuansa keakraban dan keharmonisan di dalam melakukan segala aktivitas di tuangkan kedalam wujud elemen warna yang dapat menyejukan nuansa sekitarnya menjadi satu kesatuan yang hakiki . Dan warna ini di khususkan menjadi background dinding ruang - ruang Hall dan galeri .



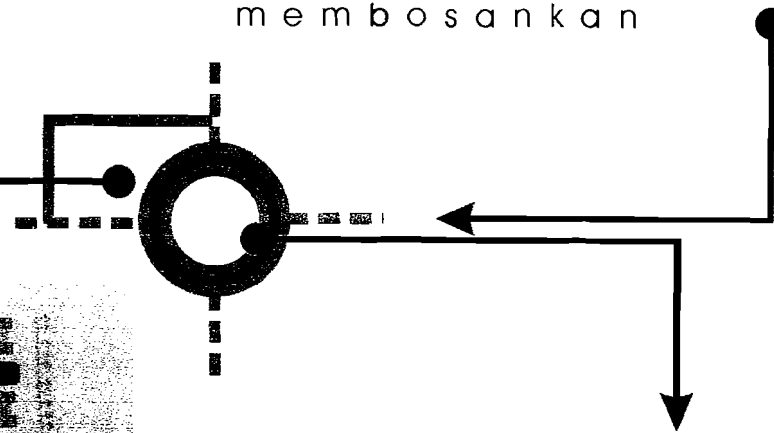
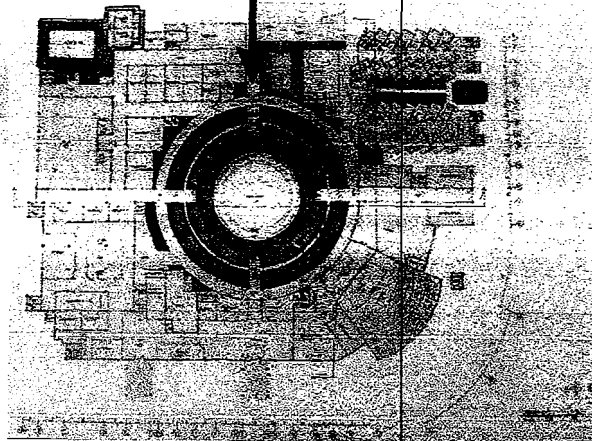
SKEMA

desain

KONSEP rehabilitatif secara mikro

4. Sirkulasi

Ruang dalam rehabilitasi cenderung berliku - liku . Penempatan sirkulasi yang cenderung berliku lebih memberikan respon terhadap para pasien maupun pengguna bangunan lainnya untuk berkeinginan besar untuk selalu melintasi sirkulasi - sirkulasi yang ada dan menghindari dari nuasa yang membosankan



Pola sirkulasi yang berbentuk memusat (melingkar) sebagai zona Mempersatukan segala sirkulasi yang ada di ruang dalam terse
B u t



LAPORAN perancangan

SITUASI bangunan

Pola sirkulasi yang di pakai di sekitar bangunan rehabilitasi satu arah (one way) . Jalur untuk masuk menuju main entrance bangunan dapat di lalui melalui arah timur site . Sedangkan Untuk keluar ter dapat di arah utara site . Dan untuk memberikan kesan nuansa tenang , aman dan nyaman di sekitar ruang luar bangunan khusus untuk sirkulasi service , yang biasa nya bermuatan berat mempunyai acces jalur sirkulasi sendiri

● Massa bangunan yang terkesan menyebar , tetapi mempunyai karakter yang saling berinteraksi antara massa satu dengan yang lainnya . Pemanfaatan massa tersebut sangat efektif memberikan ketenangan , keamanan dan kenyamanan bagi para pengguna bangunan (khususnya Pasien) di saat melakukan segala aktivitas di sekitarnya.

SITE PLAN bangunan

Penataan massa mengikuti site yang linier, tetapi tetap menampilkan bentuk-bentuk terbuka dan ruang yang saling berinteraksi. Bentuk-bentuk terbuka diambil dari bentuk-bentuk alam semesta, yang memiliki unsur lengkung dan lingkaran. Tetapi memiliki unsur simetris.

Orientasi bangunan panti rehabilitasi di tujukan kearah jalan utama sekitar site (yaitu jln kaliurang). Orientasi yang mengarah kearah utara site (terdapat panorama gunung merapi) hanya di tujukan pada bangunan asrama pasien. Untuk menghadirkan suasana terhadap panorama yang terdapat di sekitar site, maka bangunan asrama terdapat balkon.

DENAH bangunan

DENAH Lt. 1

LAPORAN perancangan

Zonasi teraphys
psikologis dan fisik

Zonasi nuntari dari
berkonsultasi

Zonasi
medisasi

Zonasi
bersosialisasi

Ruang dalam yang di kelompokkan berdasarkan jenis kegiatan yang sifatnya teraphys di kelompokkan kedalam satu zonasi. Sehingga dapat menimbulkan nuansa ketenangan, keamanan dan kenyamanan bagi para pasien di saat menjalani segala prosesi teraphys rehabilitasi. Selain itu keberadaan ruang terbuka (open space) lebih berpengaruh menghidupkan nuansa teraphys secara psikologis bagi para pasien khususnya saat berada di sekitarnya.

Perencanaan ruang asrama mempunyai sudut kemiringan 60 derajat, lebih cenderung menghindari sinar matahari yang masuk langsung keruang dalam bangunan. Sehingga ketenangan, keamanan dan kenyamanan tersebut menimbulkan gairah dan semangat untuk selalu bersikap produktif dan imajinatif di dalam melakukan segala aktivitas keseharian.

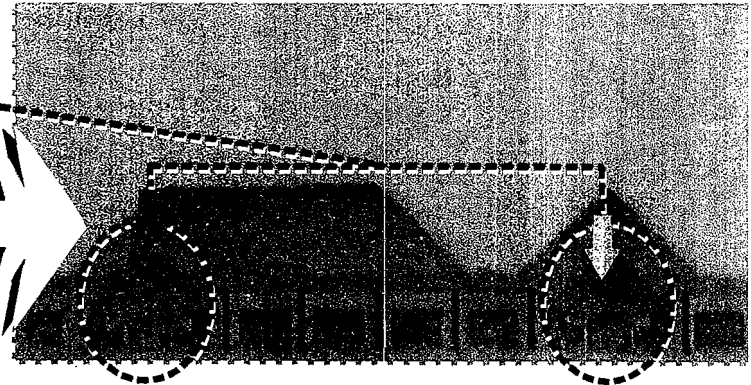
DENAH Lt. 2

FASAD bangunan

Unsur Dinamisan pada fasade bangunan panti rehabilitasi menjadi pertimbangan utama . Dengan menonjolkan permainan ornamen pada dinding - dinding bangunan berupa bata expose dapat memberikan kesan keterbukaan . Sebagaimana di harapkan sifat tersebut dapat tersebut dapat tertanam di dalam diri para pasien selama melakukan teraphys di rehabilitasidan bersosialisasi .

LAPORAN perancangan

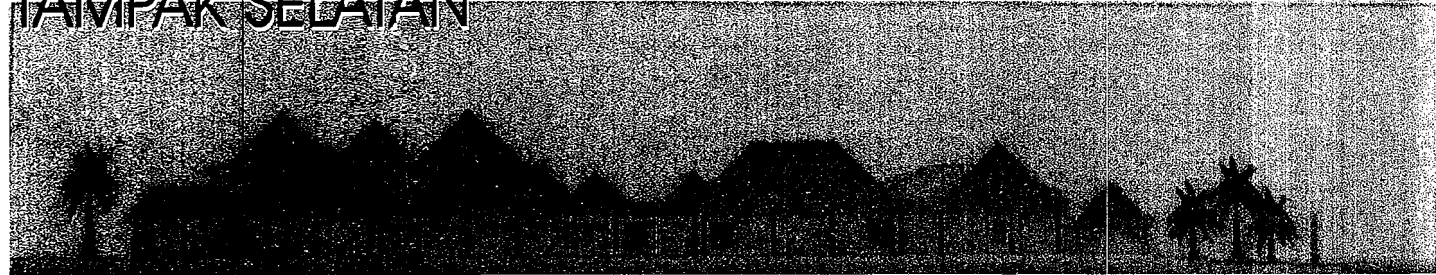
Untuk memberikan kejelasan bagi para pengguna bangunan , Untuk masuk kedalam bangunan di berikan dua buah elemen berupa koridor . Satu elemen dapat langsung berhubungan dengan ruang ruang medisasi dan UGD . Agar dapat memu dahkari di dalam memberikan nuansa tenang , aman dan nyaman di saat memberikan pertolong an terhadap para pasien khususnya . Dan elemen satunya hanya untuk penghubung ruang secara umum



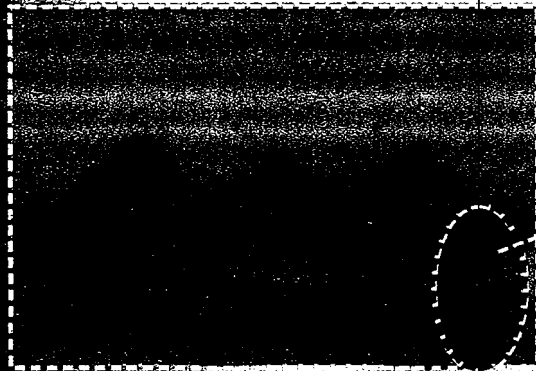
TAMPAK TIMUR

FASAD bangunan

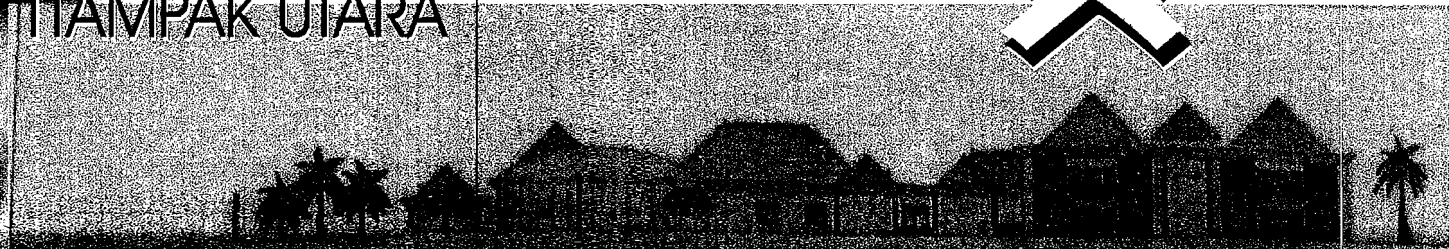
TAMPAK SELATAN



Nuansa yang terkesan tenang , aman dan nyaman di ungkapkan kedalam bentuk permainan atap dan material bangunan yang sifatnya non alami , seperti batu alam . Dan perletakkan balkon yang menghadap kearah utara tepat berhadapandengan panorama yang terdapat pada area sekitar site , yaitu gunung merapi .



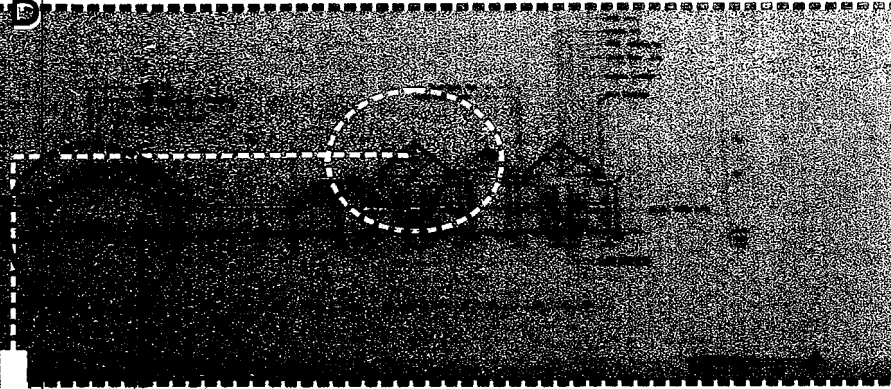
TAMPAK UTARA



LAPORAN perancangan

POTONGAN bangunan

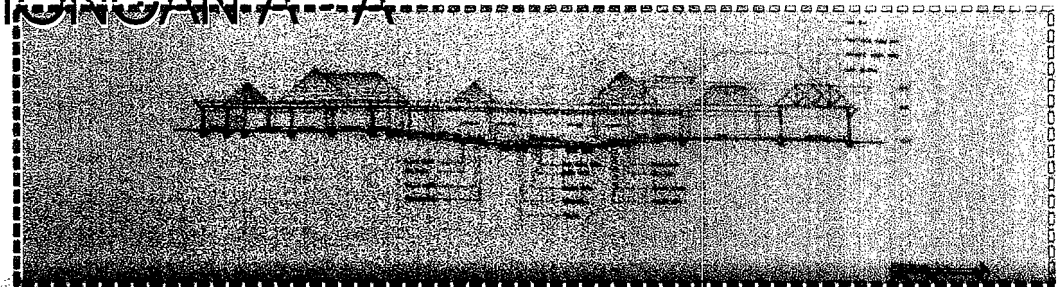
POTONGAN B - B



Untuk bangunan panti rehabilitasi ini memakai sistem struktur yang sederhana, yaitu struktur dengan kuda-kuda kayu yang menimbulkan kesan alami. Dan material atapnya menggunakan material atap genteng beton.

Penggunaan atap dengan sistem struktur baja hanya di gunakan untuk ruang pertunjukkan / auditorium. Unsur pe makaian material ini mengikuti bentuk dan berbentuk lebar. Dan material atapnya menggunakan menggunakan atap GRC

POTONGAN A - A



PERSPEK interior

BALKON / SRAMA PASIEN

Balkon asrama pasien yang mempunyai unsur orientasi langsung dengan sumber daya alam yang ada di sekitar site bangunan . Yang berkesan menghadirkan / menghidupkan nuansa alami kedalam bangunan . Dan secara psikologis sangat efektif untuk memberikan rasa tenang , aman dan nyaman kedalam diri para pasien selama menjalankan terapi di rehabilitasi .

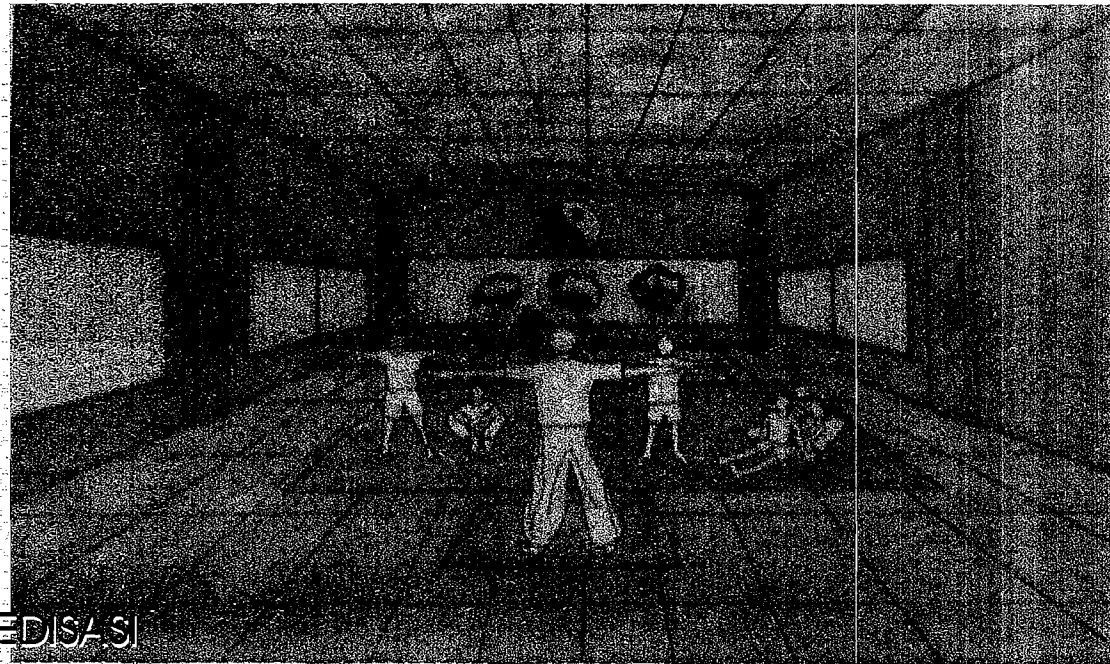
Open space / ruang terbuka tidak hanya sebagai area penghijauan yang mempunyai estetika bagi ruang-ruang yang ada di sekitarnya . Melainkan meyakinkan rasa kebersamaan dan keakraban saat melakukan segala aktivitas , khususnya / avokasional . Dan orientasi ruang yang fokus kesatu titik , yang menimbulkan rasa tenang , aman dan tenang bagi para pasien di saat melakukan segala aktivitas maupun rutinitasnya di panti rehabilitasi .

OPEN SPACE / RUANG TERBUKA



PERSPEK interior

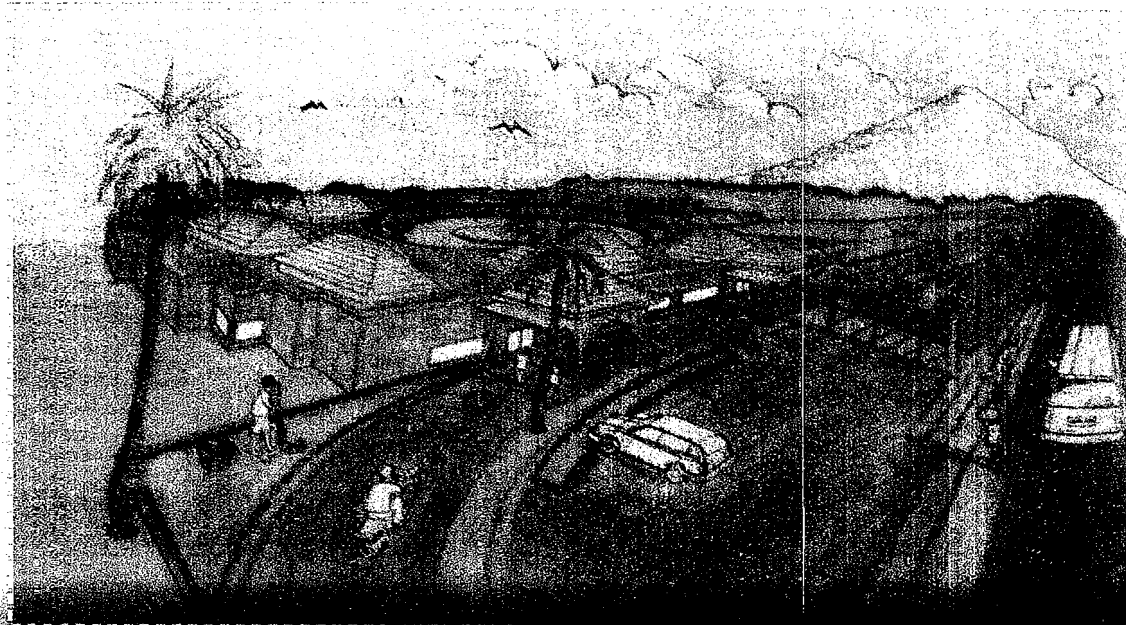
Ruang relaksasi dan meditasi yang berskala normal, terkesan memberikan kenangan kepada para pasien di dalam melakukan kegiatan - kegiatan yang berkarakter kesenian fisik. Untuk menonjolkan kesan luas di dalam ruang meditasi dan relaksasi perletakkan elemen kaca di dinding ruang. Dan kesan aman dan nyaman dengan meletakkan karpet - sebagai alas pijakkan khaki Hanya untuk mencegah dari segala kemungkinan yang tidak di



RUANG RELAKSASI DAN MEDITASI

PERSPEK eksterior

Sudut pandang yang memperlihatkan kesimetrisan bangunan, tetapi tidak balance. Konsep permainan massa ruang yang terbuka dan saling berinteraksi antara ruang yang satu dengan ruang yang lainnya. Massa yang terbuka dan saling berinteraksi terletak di ruang dalam bangunan, dan untuk mengikat / center dari ruang-ruang yang ada di sekitarnya di letakkan elemen permainan air mancur. Sehingga kesan tenang, aman dan nyaman saat berada di antara ruang-ruang terbuka (open space ruang dalam) dapat terpenuhi.

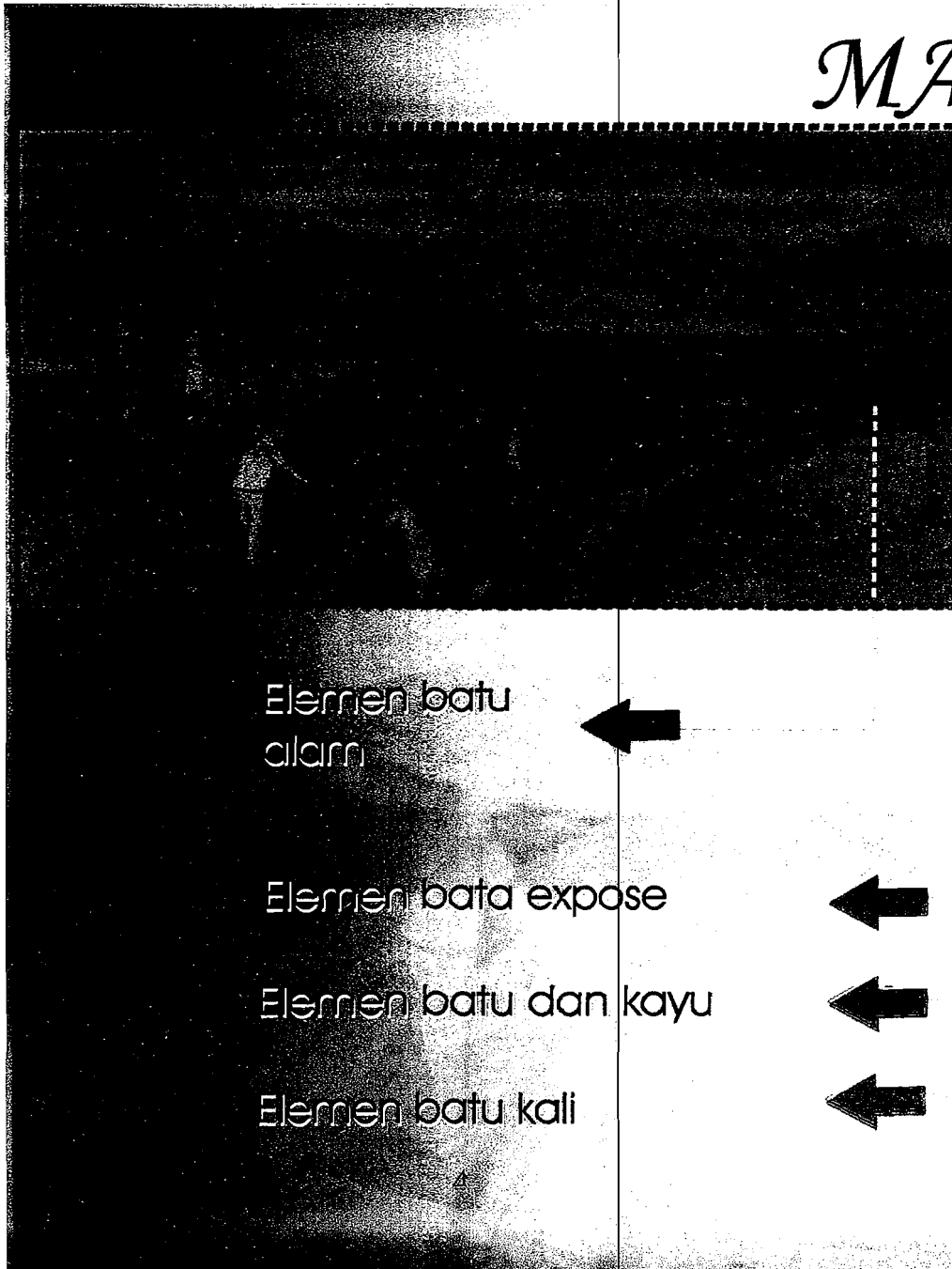


MATERIAL bangunan

Panti rehabilitasi NAPZA menggunakan beberapa elemen material .

Material kayu adalah elemen yang cukup dominan di manfaatkan , karena dapat menciptakan nuansa alami .

Material batu (seperti , bata expose , batu kali dan batu alam) pada bangunan selain memberikan nuansa dingin , dapat juga memberikan perbedaan tekstur kasar dan halus pada bangunan rehabilitasi .



Elemen batu alam



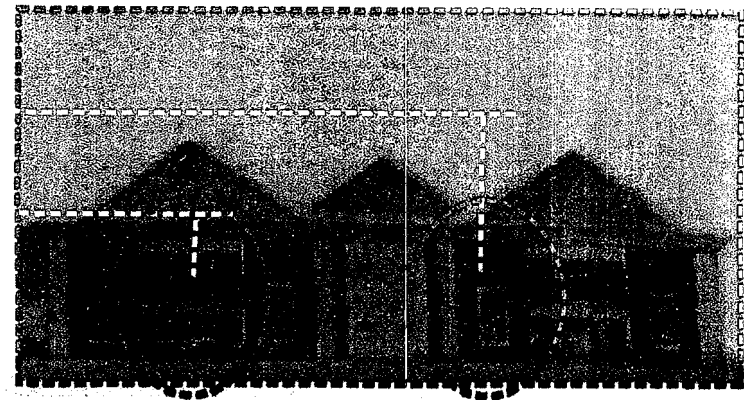
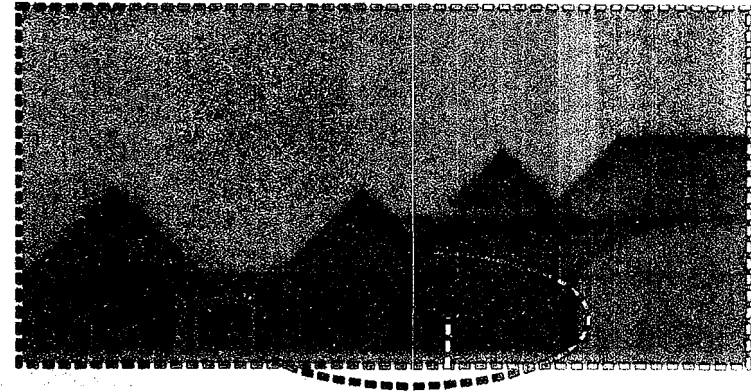
Elemen bata expose



Elemen batu dan kayu



Elemen batu kali



DAFTAR PUSTAKA

1. BAPEDDA Kab , Yogyakarta , mengenai izin survey tempat – tempat yang berhubungan dengan panti rehabilitasi narkoba .
2. POLDA DIY , Yogyakarta , mengenai kapitulasi korban penyalahgunaan narkoba (NAPZA) .
3. Yayasan Tunas Mataram , Yogyakarta , mengenai system teraphys yang di terapkan untuk menangani pasien penderita penyalahgunaan narkoba .
4. KIMPRASWIL mengenai rincian dari tata ruang kawasan Sleman , khususnya Yogyakarta .
5. BNN (Badan Narkoba Nasional) , mengenai gejala / dampak negative yang di sebabkan oleh mengkonsumsi narkoba dan obat – obatan terlarang lainnya .

LINGKUP PENULISAN

1. Korban Kasus Penyalahgunaan Narkoba Di Indonesia .

Dibawah ini terdapat beberapa tabel peningkatan dan pengaruh besar di dalam penyalahgunaan narkoba (NAPZA) khususnya di Indonesia .

**Tabel 1.1 . Usia tersangka penyalahgunaan Narkoba
Di – Indonesia**

Tahun	Usia (Dalam Tahun)					Jumlah
	< 15	16 - 19	20 - 24	25 - 29	> 30	
1999	13	268	571	501	235	1588
2000	25	571	1483	1366	606	4051
2001	25	501	1428	1366	1604	4924
2002	23	494	1755	1386	1652	5310
2003	24	278	1302	1200	2277	5081

Sumber data : MABES POLRI , September 2003

**Tabel 1.2 . Pekerjaan Tersangka Penyalahgunaan Narkoba
Di – Indonesia**

Pekerjaan	Tahun					Jumlah
	1999	2000	2001	2002	2003	
PNS	21	36	39	31	28	
Polri / TNI	10	37	6	40	35	
Swasta	698	1268	1228	1766	1886	
Wiraswasta	423	669	769	656	562	
Tani	95	154	127	99	93	

Buruh	263	569	833	582	636	
Mahasiswa	127	260	202	257	183	
Pelajar	105	206	141	153	110	
Pengangguran	848	1756	1579	1726	1538	
Jumlah	2590	4955	4924	5019	5081	

Sumber data : MABES POLRI , September 2003

**Tabel 1.3 . 10 Besar Wilayah penyalahgunaan NAPZA
Di – Indonesia**

No	POLDA	Jumlah Kasus
1	Jawa Tengah	52
2	Sulawesi Selatan	52
3	Yogyakarta	60
4	Kalimantan Timur	75
5	Bali	83
6	Lampung	93
7	Jawa Barat	240
8	Jawa Timur	250
9	Sumatera Utara	290
10	Metro Jaya	370
	Jumlah	1565

Sumber data : Maber POLRI , September 2003

**Tabel 1.4 . Vonis / Tindak Pidana Hukuman Mati Kasus
Penyalahgunaan NAPZA Di – Indonesia**

No	Warga Negara	Jumlah (orang)
1	Indonesia	6 orang
2	Nepal	5 orang
3	Nigeria	4 Orang
4	Thailand	4 orang
5	Pakistan	1 orang
6	Zimbabwe	1 orang
7	Malawi	1 orang
8	Angola	1 orang
9	Belanda	1 orang
10	India	1 orang
Jumlah		25 orang

Sumber data : Mabes POLRI , September 2003

**Tebel 1.5 . Kasus peredaran Gelap dan Penyalahgunaan NAPZA
Di - Indonesia**

DEPSOS				Lapas / Rutan		POLDA
No	Propinsi	Korban	Peringkat	Napi / tahanan	Peringkat	Tersangka

		Narkoba		NAPZA		NAPZA
1	N . Acaeh . D	227	18	122	15	0
2	Sumut	2104	4	875	4	2740
3	Sumbar	242	14	399	8	133
4	Riau	218	19	215	14	232
5	Jambi	451	11	242	13	218
6	Sumsel	449	12	37	20	72
7	Bengkulu	149	23	106	16	38
8	Lampung	772	10	79	17	79
9	DKI . Jakarta	3217	1	2789	1	648
10	Jabar	2949	2	1365	2	672
11	Jateng	2470	5	77	11	77
12	D.I. Yogyakarta	2623	6	286	12	208
13	Jatim	2699	3	638	6	998
14	Bali	234	15	397	7	270
15	NTB	197	21	45	18	48
16	NTT	47	28	5	29	69
17	Kalbar	368	13	27	29	87
18	Kalteng	120	27	22	24	51
19	Kalsel	841	9	278	10	183
20	Kattim	211	20	620	6	246
21	Sulut	150	22	4	27	92
22	Sulteng	230	17	47	19	29
23	Sulsei	1169	7	287	9	222
24	Sultra	147	25	28	22	30
25	Maluku	889	8	0	30	0
26	Papua	231	16	13	25	31
27	Banten	149	24	1028	3	0
28	Bangka . B	39	30	4	28	0
29	Gorontalo	41	29	21	23	0
30	Maluku Utara	27	31	8	11	0

31	Riau Kepulauan	124	26	0	31	0
Jumlah		23784		10762		7472

Sumber data : Badan Reserse Kriminal POLRI Direktorat IV Narkoba dan KT , September 2003

2. Korban Kasus Penyalahgunaan Narkoba Di Yogyakarta .

Dibawah ini terdapat beberapa tabel peningkatan dan pengaruh besar di dalam penyalahgunaan narkoba (NAPZA) khususnya di daerah Istimewah Yogyakarta .

**Tabel 2.1 . Usia Tersangka NAPZA di Yogyakarta
(januari – juli)**

Tahun	Usia (Dalam Tahun)				Jumlah
	8 – 18	19 – 24	25 – 40	> 40	
1999	5	14	73	3	95
2000	20	95	68	8	191
2001	19	109	65	6	199
2002	11	108	116	12	207
2003	9	108	116	12	245
2004	3	56	69	9	137

Sumber data : Kepolisian Nrgara Rep . Indonesia , Daerah Istimewah Yogyakarta

**Tabel 2. 2 . Pekerjaan Para Tersangka Kasus NAPZA
Di – Yogyakarta (januari – juli)**

Pekerjaan	Tahun					
	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Mahasiswa	46	72	50	92	118	53
Swasta	27	-	-	52	58	40
Pelajar	5	1	24	14	9	4
Karyawan	4	-	-	-	-	-

Pengangguran	7	10	19	20	18	4
PNS	2	-	-	-	-	2
Petukis	1	-	-	-	-	-
Seniman	-	-	-	-	1	-
Buruh	-	8	15	-	7	7
Wiraswasta	-	83	78	23	25	27
Tukang parkir	-	-	3	3	2	-
Ibu rmg tgg	-	-	-	-	2	-
Pengamen	-	-	7	3	5	3
Satpam	-	1	-	1	-	-
Pengemudi	-	-	2	-	-	-
Arsitektur	-	-	1	-	-	-
Kades	-	1	-	-	-	-
Tani	-	1	-	-	-	-
DII	1	-	-	-	-	-
Jumlah	94	182	199	208	245	140

Sumber data : Kepolisian Negara Rep. Indonesia , Daerah Istimewah Yogyakarta

**Tabel 2.3 . Tersangka Kasus NAPZA Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Yogyakarta (Januari – Juli)**

Tahun	Jenis kelamin	
	Pria	Wanita
1999	83	10
2000	180	11
2001	195	4
2002	207	1
2003	239	6
2004	135	5

Jumlah	1039	37
--------	------	----

Sumber data : Kep . Neg . Rep . Indonesia , Daerah Istimewah Yogyakarta

**Tabel 2.4 . Klarifikasi Barang Bukti Sitaan POLDA Yogyakarta
(Januari – Juli)**

Tahun	Klarifikasi / Golongan				Jumlah
	Bandar	Pengedar	Pemakai	Penanam Ganja	
1999	3	14	73	3	93
2000	2	-	189	-	191
2001	24	-	175	-	199
2002	-	27	179	2	208
2003	3	24	218	-	245
2004	-	17	123	-	140

Sumber data : Kepolisian Negara Rep . Indonesia , Daerah Istimewah Yogyakarta