

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

1.1.1. Narkotika dan perkembangannya

Perubahan-perubahan sosial yang serba cepat sebagai konsekuensi modernisasi, industrialisasi dan kemajuan IPTEK seperti sekarang ini dapat terlihat jelas dengan adanya pergeseran nilai-nilai sosial pada masyarakat. Narkoba (narkotika, obat-obat berbahaya dan NAPZA yang merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya) mulai merebak dan dianggap sebagai trend, gaya hidup bahkan sebagai symbol modernisasi, khususnya di kalangan generasi muda. Hal ini dapat dilihat dari korban penyalahgunaan narkoba di seluruh dunia yang kebanyakan remaja berusia 13 tahun sampai dengan 25 tahun semakin terus meningkat.

Di Indonesia, terutama dikota-kota besar seperti Jakarta, Bandung, Surabaya, Medan, Semarang dan Yogyakarta, pada kurun waktu 30 tahun terakhir ini narkoba mulai banyak digunakan, khususnya oleh generasi muda. Sejak tahun 1971 bencana penyalahgunaan narkoba di Indonesia mulai mendapat perhatian secara serius dari masyarakat umum, khususnya pemerintah yaitu dengan mengeluarkan undang-undang RI No.9/1976 tentang narkotika dan membentuk badan khusus untuk menangani masalah narkotika yaitu Badan Koordinasi Pelaksana (BAKOLAK) INPRES No.6/1971 sub team narkotika.¹

Seiring dengan perkembangan jaman narkoba mulai mencengkeram generasi muda Indonesia, bahkan berdasarkan data terbaru korban narkoba di Indonesia pada 10 tahun terakhir sebagian besar penyalah guna adalah kelompok remaja dan dewasa muda, seperti terlihat dalam rincian dibawah ini.²

- a. Jumlah penyalahguna di Indonesia: \pm 2.000.000 orang
- b. Jumlah penyalahguna di DIY: \pm 60.000 orang
- c. Data dari POLRI: 70 % dari korban berumur 13 – 25 tahun
- d. Data dari RSKO: 75 % dari penyalahguna berumur 15 – 25 tahun

¹ Ilmu Kedokteran Jiwa, Prof.WF. Maramis, DSJ, Airlangga University Press, 1999

² dr. Musinggih Djarot Rouyani / ahli jiwa, RSU Sardjito, Yogyakarta

- e. 82 % dari penyalahguna berasal dari keluarga menengah atas atau golongan mampu.
- f. 65 % berpendidikan SMP, SLTA dan mahasiswa.

Yogyakarta sebagai kota wisata dan kota pelajar sangat rawan terhadap bahaya narkoba, karena banyaknya turis asing maupun turis lokal berdatangan, peluang keluar masuknya peredaran obat-obatan terlarang sangat besar. Yogyakarta sebagai kota pelajar, mempunyai banyak pelajar dan mahasiswa yang merupakan generasi penerus bangsa yang merupakan sasaran utama bagi pengedar sehingga korban narkoba di Yogyakarta terus meningkat, bahkan menduduki peringkat kedua di Indonesia, setelah Jakarta.³ Pembinaan, bimbingan dan perlindungan korban narkoba memerlukan wadah untuk menjalankan proses penyembuhannya secara total.

Pada Undang-Undang psikotropika No 5 tahun 1997 pasal 37 disebutkan pula bahwa pengguna psikotropika yang menderita sindrom ketergantungan berkewajiban ikut serta dalam pengobatan dan perawatan. Maka dari itu pemerintah dan lembaga swasta lainnya mencoba menanganinya dengan mendirikan tempat seperti, pusat rehabilitasi, klinik dan pondok pesantren bagi korban ketergantungan narkoba.

1.1.2. Mengapa pusat rehabilitasi diperlukan

Untuk wilayah Yogyakarta penyalahguna menempati urutan kedua setelah Jakarta yaitu secara kasar berjumlah sekitar 60.000 jiwa, 10%nya perlu perawatan rehabilitasi, yaitu sebesar 600 orang, sedangkan jumlah korban penyalahgunaan narkoba yang terdata resmi untuk seluruh propinsi DIY sekitar 404 jiwa, dengan rincian disetiap kabupaten⁴.

Tabel 1.1. Jumlah korban ketergantungan narkoba Prop DIY

Kabupaten	Jumlah korban (jiwa)
Kota Madya Yogyakarta	197
Sleman	87
Bantul	68
Gunung kidul	49
Kulon Progo	3
Total	404

Sumber : Departemen Sosial DIY, 2001

³ Dr. Inu Wicaksono, Spkj, Rumah Sakit Jiwa Magelang.

⁴ Departemen Sosial Propinsi DIY, 2001

Di Yogyakarta sendiri ada ± 10 lembaga pengobatan narkoba. Yaitu RSKO (Rumah Sakit Ketergantungan Obat) ada empat buah, pengobatan alternatif tradisional religius empat buah, dan pusat rehabilitasi dua buah. Jika kita lihat jumlah korban narkoba yang semakin meningkat serta daya tampungnya terbatas pada pusat rehabilitasi tersebut maka dirasa masih sangat kurang memadai dan memenuhi syarat. Daftar lembaga pengobatan korban narkoba di DIY adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2 : Pusat rehabilitasi/RSKO yang ada di Prop DIY .

No	Nama RSKO/ Pusat Rehabilitas	Jenis Perawatan	Instansi Terkait	Korban Narkoba		Jml
				Pria	Putri	
1	RSUP Sarjito	Detoksifikasi *	Pemerintah	37	1	38
2	RSUK Puri Nirmala I	Detoksifikasi	Swasta	31	0	31
3	RSU Bethesda	Detoksifikasi	Swasta	26	2	28
4	Pon Pes. al Islami, Kalibawang	Rehabilitasi **	Swasta	55	0	55
5	Inabah 13, Mlangi, Sleman	Rehabilitasi	Swasta	2	0	2
6	Anugerah Agung, Jl. Jemturan	Pengobatan alternatif	Swasta	-	-	-
7	Merpati putih, Jl. Gayam	Pengobatan alternatif	Swasta	-	-	-
8	Satria Nusantara, Gedong kuning	Pengobatan alternatif	Swasta	-	-	-
9	Shaolin, JL DR. Wahidin 58	Pengobatan alternatif	Swasta	-	-	-
10	RSUK Puri Nirmala II	Detoksifikasi	Swasta	29	1	30

(Sumber BK3S. Prop DIY)

Keterangan tabel :

* Proses *detoksifikasi* adalah proses pengobatan lepas racun/komplikasi medik. Yaitu pengobatan untuk menghilangkan racun-racun dari zat-zat narkoba dari tubuhnya. Biasanya pada tahap proses detoksifikasi ini dilakukan di RSU atau RSKO.

** Proses *Rehabilitasi* adalah pematapan dan stabilitas, meliputi pematapan fisik, emosional, kecerdasan, pendidikan, dan keterampilan, social ekonomi. Proses rehabilitasi dilaksanakan di pusat rehabilitasi.

Dari data tabel 1.2, korban yang mengalami proses detoksifikasi berjumlah ± 127 orang, yang mengikuti pengobatan alternatif tidak terdaftar, sedangkan kapasitas penyembuhan total yaitu pada Pusat Rehabilitasi berjumlah ± 57 orang. Ini membuktikan bahwa hanya sebagian kecil yang tertampung di Pusat Rehabilitasi.

Berdasarkan hasil analisa dapat disimpulkan, korban yang terdata resmi di seluruh DIY sampai akhir tahun 2001 adalah sekitar 404. Sedangkan yang mendapat

perawatan secara intensif di RSK/RSU adalah sekitar 184. Dengan demikian DIY memerlukan wadah yang dapat menampung korban ketergantungan narkoba lainnya, guna dilakukan penyembuhan secara total.

1.1.3. Hubungan lingkungan alam sekitar terhadap karakter psikologis pasien

Berbagai macam balai pengobatan ketergantungan narkoba yang ada, mulai dari pondok pesantren, wisma-wisma sosial, klinik pengobatan, sampai dengan pusat rehabilitasi narkoba, namun keberadaan pusat rehabilitasi yang lebih utama dalam proses penyembuhan secara total.

Dalam proses rehabilitasi dengan pendekatan semua aspek medis, religi, psikologi, maupun tradisional, konteks alam sekitar sangat berperan didalam proses penyembuhan pasien, karena kondisi alam sekitar dapat mempengaruhi psikologis pasien, sehingga dalam proses kesembuhan pasien, lingkungan alam sekitar perlu diperhatikan, diantaranya adalah :

- aspek kesehatan lingkungan
- ketenangan / lingkungan yang tenang
- dan keamanan pasien⁵. Keamanan pasien adalah sistem pengawasan pasien yang ketat dari pengaruh melarikan diri, dan penyelundupan narkoba kedalam pusat rehabilitasi.

Pusat rehabilitasi yang baik ialah yang mampu menyatu dengan kondisi alam sekitar dan memberikan ketenangan serta kedamaian. Pertanian, peternakan, perikanan, secara psikologis dapat membantu proses penyembuhan⁶.

Menurut *Dipl.Ing.Suwondo dalam buku Arsitektur, Mumusia, dan Pengamatannya*: Manusia memerlukan stimulasi dari sekitarnya, sistem saraf sentral kita harus menerima sensasi-sensasi secara tetap, agar dapat berfungsi dengan baik. Sinyal-sinyal yang harus terus mengalir untuk diteruskan ke otak, dari organ-organ sensor dalam bentuk impresi-impresi visual, auditif, olfactory dan taktil. Mata butuh melihat warna-warna, latar belakang, kontras, bentuk-bentuk, gerak-gerak dan sebagainya. Telinga butuh mendengar suara-suara latar belakang seperti burung berkicau, gemerisik pohon, dengung telinga, gemerisik air, dan sebagainya. Walaupun hal-hal tadi tidak memberikan keterangan yang spesifik/berarti, tetapi

⁵ dr. Musinggih Djarot Rouyani/ahli jiwa, Rsu Sardjito, Yogyakarta.

⁶ Drs. H Sentot Hariyanto Msi, Dosen Psikologi UGM, Yogyakarta.

tanpa itu sistem sentral saraf manusia kurang dapat berfungsi normal. Jelas bahwa masalah-masalah seperti di atas patut dipertimbangkan dalam perancangan suatu lingkungan buatan dalam pusat rehabilitasi.

Dalam dunia arsitektur penataan dan perancangan suatu bangunan sangat dipengaruhi oleh lingkungan alam sekitar dan perilaku serta kondisi psikologis manusia yang menempatinnya, seperti ungkapan psikiater DR Hans Esser bahwa: *Arsitektur dapat memberikan dorongan spiritual dan membuat hidup lebih indah, salah satunya dengan penciptaan suasana lingkungan yang familiar*⁷.

Menurut Prof. DR. dr. H. Dadang Hawari, psikiater, bahwa pusat rehabilitasi yang baik haruslah memiliki syarat minimal sebagai berikut :

1. Sarana dan prasarana yang memadai, meliputi gedung akomodasi, fasilitas, kamar mandi/wc, makanan dan minuman yang bergizi dan halal, ruang kelas, ruang rekreasi, ruang konsultasi individual maupun kelompok, ruang konsultasi keluarga, ruang ibadah, ruang olah raga, ruang ketrampilan dan lain-lain.
2. Tenaga yang profesional (psikiater, dokter, pekerja sosial, perawat, rohaniawan).
3. Manajemen yang baik
4. Program Rehabilitasi yang memadai sesuai kebutuhan.
5. Peraturan dan tata tertib disiplin yang ketat.
6. Keamanan dan sistem pengawasan yang ketat agar tidak memungkinkan peredaran NAZA didalam pusat rehabilitasi.

Sedangkan pada proses rehabilitasi ideal, menurut ketentuan pedoman pelaksanaan rehabilitasi penyalahgunaan narkoba, departemen kesehatan adalah rehabilitasi holistik komprehensif yang meliputi aspek medis, fisik, psikis, sosial, dan religius kegiatannya antara lain :

1. Penerimaan awal.
2. Seleksi medis
3. Kegiatan terapi meliputi :
 - Terapi Medik
 - Terapi Psikologi

⁷ Gifford Robert, Environment Psychology principle and practice, allyn and bacon inc 1987.

- Terapi Psikoreligius
 - Terapi Fisik
 - Terapi Sosial
4. Pembinaan dan pembekalan vokasional/keterampilan.
 - Pemberian keterampilan
 - Pemberian kesenian
 5. Pendidikan dan keterampilan
 - Pemberian pendidikan keterampilan
 6. Persiapan penerjunan ke masyarakat.

Peran arsitektural sangat dituntut dalam proses penyembuhan, seperti pengaturan ruangan untuk menjaga kemungkinan-kemungkinan yang terjadi, memadukan unsur alam kedalam bangunan yang secara psikologis dapat membantu proses penyembuhan, serta mampu memberikan suasana yang nyaman⁸.

Menurut ex pemakai narkoba serta penghuni pusat rehabilitasi di Jakarta unsur alam sangat berperan dalam proses penyembuhan terutama unsur air dan tanaman.

Drs. Sentot Haryanto dalam bukunya *Psikologi Shalat* menjelaskan bahwa unsur air sangat penting dalam proses penyembuhan bagi penderita ketergantungan narkoba, air secara psikologis dapat memberikan ketenangan.

Tanaman merupakan unsur alam yang secara psikologis membantu proses penyembuhan, dengan merawat serta menyiram tanaman bunga, tanaman buah secara rutin maka tanaman tersebut akan memberikan bunga atau buah yang ia hasilkan, dengan demikian akan terjalin hubungan timbal-balik, sehingga si korban merasa ia telah dapat memberikan sesuatu kepada makhluk hidup lainnya⁹.

Maka dari itu peran alam sekitar sebagai pendukung proses rehabilitasi korban ketergantungan sangatlah penting dilibatkan didalam perencanaan dan perancangan bangunan. Hubungan dengan alam sekitar dapat dilibatkan lewat penataan dan perencanaan organisasi ruang, tata ruang dalam dan tata ruang luar (landscape) pada bangunan pusat rehabilitasi. Sehingga dalam proses rehabilitasi, korban tidak merasa terkekang, terpenjara dan terisolasi dari dunia luar, korban dapat merasakan kenyamanan dan keleluasaan gerak lewat penataan organisasi ruang dan tata ruang luar yang mampu mengadaptasi alam sekitar ke dalam bangunan.

⁸ Drs. Sentot Haryanto M.Si. Dosen Psikologi UGM & UII, Yogyakarta.

⁹ Drs. Sentot Haryanto.M.Si. Dosen Psikologi UGM & UII, Yogyakarta

Berikut dijelaskan dalam tabel unsur alam sekitar yang berpengaruh pada psikologis manusia adalah ¹⁰.

Tabel 1.3. Unsur alam sekitar dan pengaruh psikologis manusia

Unsur alam	Aspek	Dampak psikologis
Suhu udara	Sejuk, segar	Nyaman, tenang
Sinar matahari pagi	Segar	Semangat
View	View indah terdapat elemen alam (sungai, pepohonan, hutan)	Senang, nyaman, damai
Kontur	Lahan berkontur	Dinamis, tidak bosan
Suara	Gemerik air, burung berkicau, gesekan pepohonan	Damai, tenang
Ruang pandang	Luas	Bebas, tak terpenjara
Air	Bersih	Memiliki daya penenang
Tanaman	Keindahan alami, bentuk yang statis	Kepuasan batin

Sumber: Psikologi Lingkungan, Sarlito Wirawan Sarwono, 1992

1.2. PERMASALAHAN

1.2.1. Permasalahan Umum :

Merencanakan Pusat Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba yang mampu mewadahi kegiatan berdasarkan persyaratan rehabilitasi minimal dan memasukkan unsur alam.

1.2.2. Permasalahan Khusus

1. Tata atur ruang yang sesuai dengan program ruang, yang mengakomodasi persyaratan minimal rehabilitasi narkoba.
2. Bagaimana menghadirkan Pusat Rehabilitasi yang secara arsitektural akrab lingkungan sekitar dengan memasukkan unsur *air dan tanaman*.

1.3. TUJUAN DAN SASARAN

1.3.1. Tujuan

¹⁰ Psikologi Lingkungan, Sarlito Wirawan Sarwono.

Merancang Pusat Rehabilitasi di Prop DIY berdasar persyaratan minimal dengan memasukkan unsur alam kedalamnya, serta menghadirkan peruangan yang secara psikologis dapat mendukung proses penyembuhan.

1.3.2. Sasaran

1. Membuat konsep desain Pusat Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba yang memasukkan unsur air dan tanaman dengan menyesuaikan kondisi psikologis para korban narkoba.
2. Membuat konsep tata ruang yang sesuai dengan program ruang, berdasar persyaratan minimal rehabilitasi narkoba.

1.4. KEASLIAN PENULISAN

Untuk menjaga dari hal penduplikasian, maka penulis mencantumkan studi pustaka yang dijadikan sebagai literatur dalam penulisan ini :

1. Judul : Pusat Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba di Yogyakarta.
Oleh Astika Yuli Asih/TA/UH.
Penekanan : Pendekatan Pada Kontekstual Alam Sekitar Dengan Memperhatikan Kondisi Psikologis Pasien.
Permasalahan : Bagaimana mendesain Pusat Rehabilitasi yang akrab dengan alam sekitar dengan memperhatikan kondisi psikologis korban.
Perbedaan : Pada studi pustaka penekanan lebih pada kontekstual alam secara umum tanpa ada unsur utamanya. Sedangkan penulis lebih menekankan pada unsur air dan tanaman sebagai unsur alam yang utama dalam proses penyembuhan secara total, serta membahas konsep peruangan.
2. Judul : Pusat Rehabilitasi Terpadu Bagi Penderita Psikosis Kronis Studi Model Terapi Industri.
Oleh :Widodo/TA/UGM.
Penekanan : Memberikan Terapi Industri dalam proses penyembuhan.
Perbedaan : Pada studi pustaka ini fungsi bangunan untuk Rumah Sakit Jiwa, sedangkan pada penulis fungsi bangunan untuk Rehabilitasi Korban Ketergantungan Narkoba.

1.5. BATASAN MASALAH

Pembahasan lebih menekankan pada masalah yang berkaitan dengan arsitektural, berdasarkan fasilitas dan kegiatan para korban narkoba di Pusat Rehabilitasi.

a. Fisik Bangunan

Pengolahan site serta penzoningan ditinjau berdasarkan tuntutan secara psikologis dari para korban, unsur alam hanya memasukkan *air* dan *tanaman* untuk mendukung proses penyembuhan di dalam Pusat Rehabilitasi.

b. Aspek peruangan

Desain ruang yang mampu mewadahi kegiatan berdasar persyaratan minimal pusat rehabilitasi, serta memberikan suasana nyaman bagi para korban berdasar analisa yang dilakukan

1.6. METODE PEMBAHASAN

Metode yang digunakan untuk mencapai tujuan, dengan memberikan gambaran berupa uraian berdasarkan pengumpulan data yang merupakan masukan utama. Kemudian dianalisa berdasarkan landasan teoritis yang ada, sehingga dapat digunakan sebagai pedoman perencanaan dan perancangan. Adapun tahap-tahapnya meliputi :

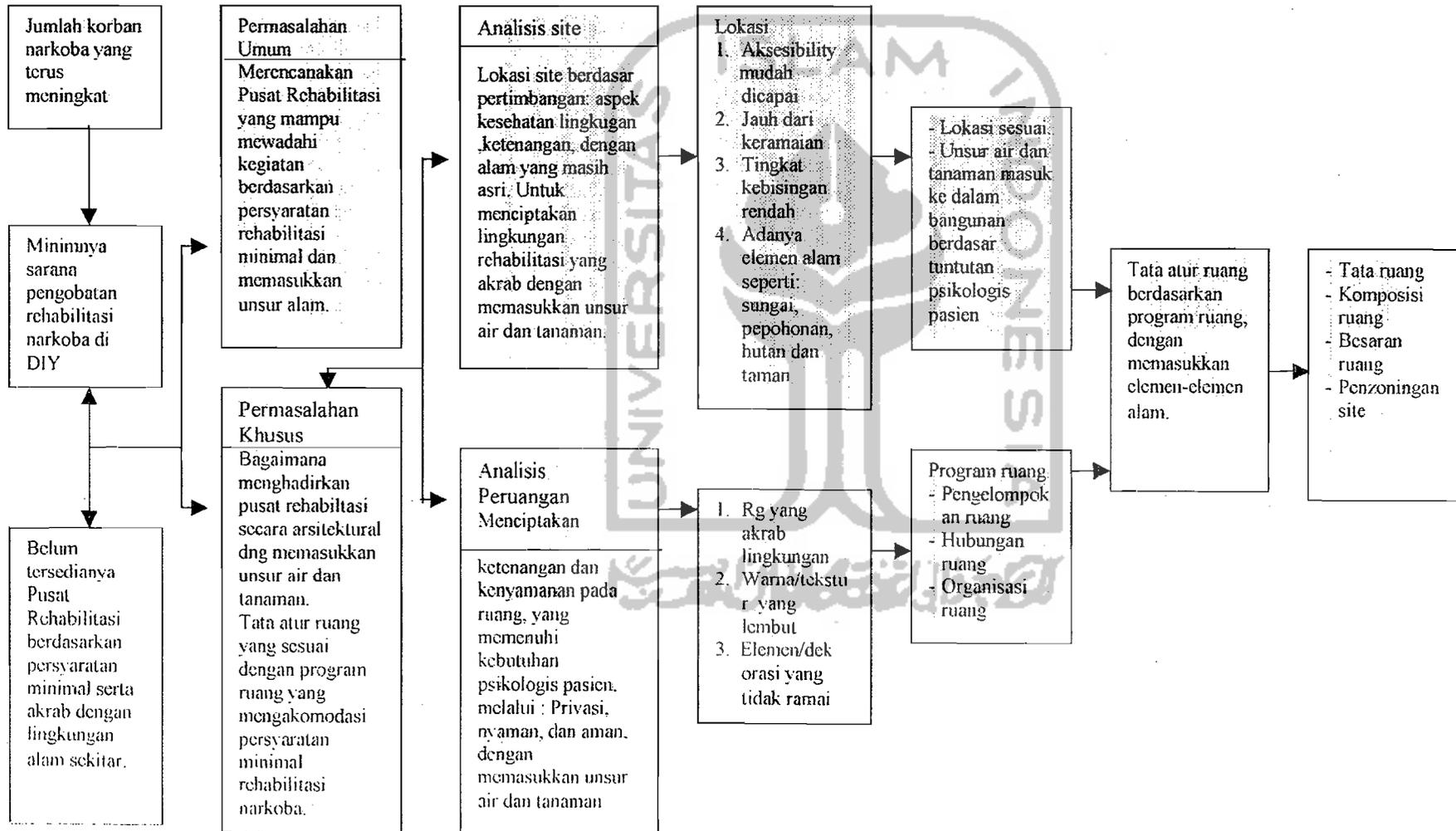
1. Identifikasi Permasalahan Sebagai tahap awal : Penelusuran masalah yang mengungkapkan faktor-faktor yang dibutuhkan pada Pusat Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba berdasar persyaratan minimal.

2. Perumusan Konsep

Perumusan hasil sintesa digunakan sebagai landasan teori penyusunan tugas akhir ini. Disamping perumusan konsep dasar perencanaan dan perancangan yang diangkat dari permasalahan khusus, serta dibahas mengenai konsep dasar perencanaan dan perancangan Pusat Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba, mengenai:

1. Form (bentuk)
2. Pola gubahan massa
3. Peruangan

Latar Belakang	Permasalahan	Identifikasi Permasalahan	Pemecaban Masalah	Kesimpulan	Pendekatan Konsep Rehabilitasi	Konsep Perencanaan & Perancangan
----------------	--------------	---------------------------	-------------------	------------	--------------------------------	----------------------------------



P o l i a P i k i r