

BAB III

ANALISA TATA RUANG YANG INTIM SEBAGAI PENUNJANG PROSES REHABILITASI

3.1 Pelaku dan Kegiatan Pondok Pesantren sebagai Pusat Rehabilitasi Napza

3.1.1 Kegiatan Utama

a. Pemantapan Keagamaan

Tabel 3.1 Keagamaan

Jenis Kegiatan	Pelaku Kegiatan	Kebutuhan Ruang
Sholat	Pasien	Tempat ibadah
Dzikir	Ulama/kiai	Kantor
Pengajian	Staf pengajar	Ruang konsultasi
Ceramah		Ruang kelas
		Ruang bersama

Sumber Analisa

b. Pemantapan Fisik

Tabel 3.2 Fisik

Jenis Kegiatan	Pelaku Kegiatan	Kebutuhan ruang
Diagnosa fisik	Dokter	Ruang dokter
Pengobatan fisik	Perawat	Ruang perawat
Latihan jasmani	Instruktur olahraga	Ruang periksa
		Ruang instruktur
		Lapangan olahraga
		Laboratorium

Sumber Analisa

c. Pemantapan Rohani

Tabel 3.3 Rohani

Jenis Kegiatan	Pelaku Kegiatan	Kebutuhan Ruang
Diagnosa mental	Psikolog/psikiater	Ruang staf
Psikoterapi	Perawat	Ruang psikolog
Terapi		Ruang periksa
		Ruang konsultasi

Sumber Analisa

d. Pemantapan Sosial

Tabel 3.4 Sosial

Jenis Kegiatan	Pelaku Kegiatan	Kebutuhan Ruang
Bimbingan sosial	Pekerja sosial	Ruang staf
		Ruang konsultasi
		Ruang Bimbingan

Sumber Analisa

e. Pemantapan pendidikan dan ketrampilan

Tabel 3.5 Pendidikan ketrampilan

Jenis Kegiatan	Pelaku Kegiatan	Kebutuhan Ruang
>Memberikan pelajaran ketrampilan	Pengajar	Ruang pengajar
>Membaca		Ruang ketrampilan
		Perpustakaan

Sumber Analisa

f. Ruang Inap

Tabel 3.6 Inap

Jenis kegiatan	Pelaku Kegiatan	Kebutuhan Ruang
Tidur	Pasien	Ruang tidur
Makan	Pengawas	Ruang makan
Mandi		Km/wc
Istirahat		Ruang santai
Sosialisasi		Ruang pengawas

Sumber Analisa

3.1.2 Kegiatan Pendukung (Administrasi)

Tabel 3.7 Administrasi

Jenis Kegiatan	Pelaku Kegiatan	Kebutuhan Ruang
Kegiatan administrasi	Pimpinan	R. Pimpinan
Rapat Pengurus	Wakil pimpinan	R. Wakil
Menerima tamu	Bag Tata usaha	R. TU
Mengelola	Staf	R. Staf
	Karyawan	R. Karyawan
	Resepsionis	R. Rapat
		Ruang Tamu
		Km/wc

Sumber Analisa

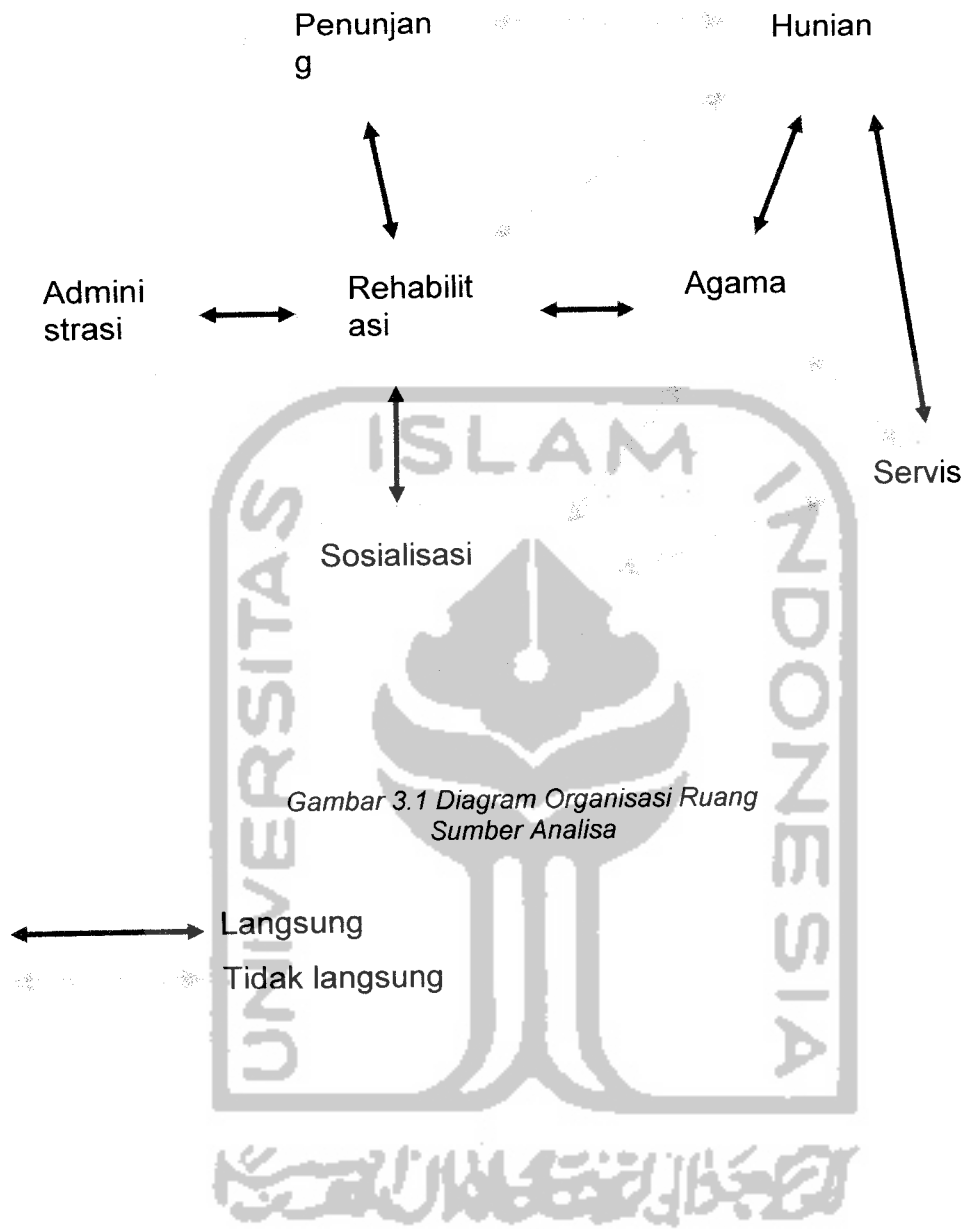
3.1.3 Kegiatan Servis

Tabel 3.8 Servis

Jenis Kegiatan	Pelaku Kegiatan	Kebutuhan Ruang
Menjaga kebersihan	Petugas kebersihan	R. petugas kebersihan
Menjaga keamanan	Petugas keamanan	R. petugas keamanan
Kebutuhan Rumah tangga (pangan dan cuci)	Petugas dapur	Dapur
	Petugas laundry	R. cuci
		Km/wc
		Gudang

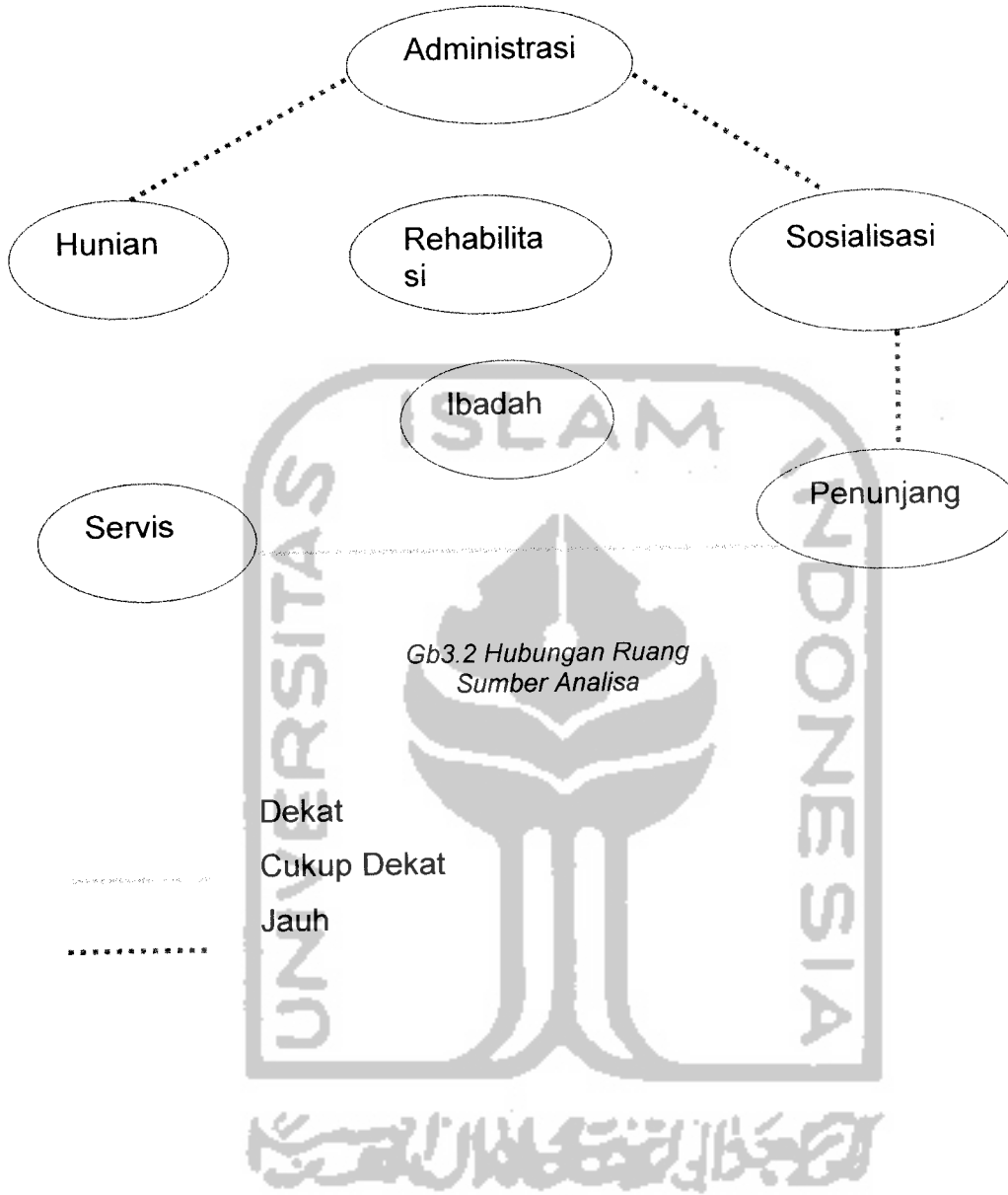
Sumber Analisa

3.2 Organisasi Ruang



Gambar 3.1 Diagram Organisasi Ruang
Sumber Analisa

Hubungan Ruang



3.3 Program Ruang

A. Unit Detoksifikasi

Tabel 3.9 Unit Detoksifikasi

Jenis Ruang	Kapasitas (orang)	Jumlah ruang	Luas(m ²)	Total(m ²)
R.Tidur Santri	1	10	16 (4x4)	160
R. Pengawas	2	5	10 (4x2.5)	50
KM Santri	1	10	2.25 (1.5x1.5)	22.5
R. Detoks	2	2	36 (6x6)	72
Laboratorium	6	2	36 (6x6)	72
R. Dokter	4	2	16 (4x4)	32
R.Tunggu	10	2	12 (3x4)	24
R.Tidur Karyawan	4	4	36 (6x6)	144
R Bersama	8	2	18 (3x6)	36
R.Makan	8	2	36 (6x6)	72
R. Belajar	8	2	18 (3x6)	36
KM Karyawan	1	8	4.5 (2x2.5)	36
R.cuci Karyawan	8	2	12 (2x6)	24
Jumlah				780.5
Sirkulasi 20%				156.1
Jumlah Total				936.6

Sumber Analisa

B. Unit Terapi Putra

Tabel 3.10 Unit Terapi Putra

Jenis Ruang	Kapasitas (orang)	Jumlah ruang	Luas(m²)	Total(m²)
R. Tidur	2	8	27 (6x4.5)	216
R. Konseling	4	4	12 (4x3)	48
R. Terapi Indoor/ Kelas	8	1	78 (6x13)	78
KMWC	2	8	4 (2x2)	32
Lab & R. Medis	2	2	20 (4x5)	40
R. Jaga	4	2	18.75 (3.75x5)	37.5
R. Dokter	6	2	18.75 (3.75x5)	37.5
Jumlah				489
Sirkulasi 20%				97.8
Jumlah Total				586.8

Sumber Analisa

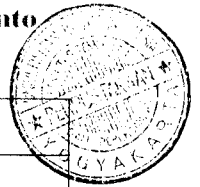
C. Unit Terapi Putri

Tabel 3.11 Unit Terapi Putri

Jenis Ruang	Kapasitas (orang)	Jumlah ruang	Luas(m²)	Total(m²)
R. Tidur	2	8	27 (6x4.5)	216
R. Konseling	4	4	12 (4x3)	48
R. Terapi Indoor/Kelas	8	1	78 (6x13)	78
KMWC	2	8	4 (2x2)	32
Lab & R. Medis	2	2	20 (4x5)	40
R.Jaga	4	2	18.75	37.5

BAB III

Analisa Pendekatan Tata Ruang yang Intim



			(3.75x5)	
R.Dokter	6	2	18.75 (3.75x5)	37.5
Jumlah				489
Sirkulasi 20%				97.8
Jumlah Total				586.8

Sumber Analisa

D. Unit Sosialisasi Putra

Tabel 3.12 Unit Sosialisasi Putra

Jenis Ruang	Kapasitas (orang)	Jumlah ruang	Luas(m²)	Total(m²)
R.Tidur	4	6	40 (8x5)	240
R.Kelas	24	1	120 (15x8)	120
R.Cuci	24	1	28 (7x4)	28
KM/WC	2	12	2.25 (1.5x1.5)	27
R. Tamu		1	28 (7x4)	28
Jumlah				443
Sirkulasi 20%				88.6
Jumlah Total				531.6

Sumber Analisa

E. Unit Sosialisasi Putri

Tabel 3.13 Unit Sosialisasi Putri

Jenis Ruang	Kapasitas (orang)	Jumlah ruang	Luas(m²)	Total(m²)
R.Tidur	4	6	40 (8x5)	240
R.Kelas	24	1	120 (15x8)	120
R.Cuci	24	1	28 (7x4)	28

BAB III

Analisa Pendekatan Tata Ruang yang Intim

KM/WC	2	12	2.25 (1.5x1.5)	27
R.Tamu		1	28 (7x4)	28
Jumlah				443
Sirkulasi 20%				88.6
Jumlah Total				531.6

Sumber Analisa

F. Masjid

Tabel 3.14 Masjid

Jenis Ruang	Kapasitas (orang)	Jumlah ruang	Luas(m ²)	Total(m ²)
Masjid	200	1	400 (20x20)	400
KM/WC	1	4	3 (1.5x2)	12
Tpt Wudlu		2	18 (6x3)	36
Jumlah				448
Sirkulasi 20%				89.6
Jumlah Total				537.6

Sumber Analisa

G. Unit Kantor

Tabel 3.15 Unit Kantor

Jenis Ruang	Kapasitas (orang)	Jumlah ruang	Luas(m ²)	Total(m ²)
R. Kyai	2	2	9 (2.25x4)	18
R.Staf	3	2	13.5 (2.25x6)	27
R. Tindakan	8	2	42 (6x7)	84
R. Adminis	2	2	6.75 (2.25x3)	13.5
R.Tunggu	8	2	10 (2x5)	20
R. Jaga	3	2	10(2x5)	20

BAB III

Analisa Pendekatan Tata Ruang yang Intim

Km/wc	1	6	3.375(2.25x1.5)	20.25
Jumlah				202.75
Sirkulasi 20%				40.55
Jumlah Total				243.3

Sumber Analisa

H. Rumah Ustadz & Guest House

Tabel 3.16 Rumah Ustadz & Guest House

Jenis Ruang	Kapasitas (orang)	Jumlah ruang	Luas(m ²)	Total(m ²)
R.Tamu	5	2	20 (5x4)	40
R.Tidur Utama	2	2	20 (5x4)	40
R.Tidur	2	2	12 (4x3)	24
R.Keluarga	6	2	12 (4x3)	24
R.Makan & Dapur	6	2	10 (2x5)	20
Km/wc	1	2	4 (2x2)	8
R Cuci Jemur	2	2	15 (6x2.5)	30
Jumlah				186
Sirkulasi 20%				37.2
Jumlah Total				223.2

Sumber Analisa

I. Rumah Kyai

Tabel 3.17 Rumah Kyai

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

Sumber Analisa



Total besaran ruang

Tabel 3.18 Total besaran ruang

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

Sumber Analisa

3.4 Analisa Pondok Pesantren sebagai Pusat Rehabilitasi

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

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

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

BAB III

Analisa Pendekatan Tata Ruang yang Intim

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

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

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

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

- Pada unit sosialisasi kapasitasnya paling besar yaitu 48 orang. Unit ini yang paling banyak digunakan bagi para rehabilitan stadium 2, sesuai dengan konsep ponpes ini yaitu menampung para rehabilitan stadium 2. Ponpes ini juga menampung rehabilitan stadium 3 pada unit detoksifikasi, tetapi pada skala kecil saja.

Berikut adalah tabel kegiatan yang ada di pondok pesantren sebagai pusat rehabilitasi napza:

Tabel 3.19 Jadwal kegiatan di ponpes napza

WAKTU	KEGIATAN	TEMPAT
03.00-05.00	Bangun pagi, sholat malam, terapi dzikir, sholat subuh	Masjid
05.00-06.00	Kebersihan lingkungan	Lingkungan ponpes
06.00-07.00	Makan pagi	Ruang makan
07.00-09.00	Bimbingan Konseling	Ruang konseling
09.00-12.00	Terapi dzikir bersama	Ruang terapi indoor
12.00-13.00	Sholat Dzuhur	Masjid
13.00-15.00	Makan siang dan Istirahat siang	Ruang makan & Ruang Pasien
15.00-17.00	Sholat ashar dan Terapi dzikir outdoor	Masjid & ruang terapi outdoor
17.00-18.00	Mandi dan persiapan sholat maghrib	Ruang Pasien
18.00-19.30	Sholat maghrib dan Terapi dzikir	Masjid
19.30-20.30	Sholat isya dan makan malam	Masjid & ruang makan
20.30-2200	Sharing bersama	Ruang terapi indoor
22.00-03.00	Istirahat malam	Ruang pasien

Sumber analisa

BAB III

Analisa Pendekatan Data Kuang yang Intim

Tabel diatas adalah kegiatan sehari-hari dari hari senin sampai dengan hari sabtu. Untuk hari Minggu jadwal kegiatannya sama saja, tetapi yang berbeda di hari Minggu yaitu didakan cek medis setelah makan pagi, jam 07.00-09.00 untuk olahraga, jam 09.00-12.00 untuk bersosialisasi dengan masyarakat.

3.5 Analisa Perilaku/Karakteristik Pengguna Napza

Tabel 3.20 Perilaku Napza

Kondisi Psikologis Pasien	Kondisi yang Dibutuhkan	Tuntutan Ruang
>Tertutup >Menyendiri	>Kebersamaan >Akrab >Kasih sayang >Interaksi sosial	>Ruang yang berhubungan sebagai bentuk kebersamaan >Pembatasan ruang yang tidak menyeluruh
>Ingin bunuh diri >Melukai diri >Agresif >Mudah mengamuk	>Stabil >Tenang >Damai Perlindungan	>Ruang pengawasan >Ruang yang berhubungan langsung
>Tidak nyaman >Depresi >Psikopat	>Nyaman >Suasana segar >Leluasa	>Hubungan antara ruang dan alam yang seimbang >Aksesibilitas ruang yang fleksibel

Sumber Analisa

Kesimpulan dari tabel kebutuhan psikologis pasien:

Tuntutan ruang luar:

- Ruang publik yang nyaman
- Akses yang fleksibel ke ruang publik
- Pengarahan orientasi alam yang langsung
- Hubungan ruang dalam dan luar yang seimbang

Tuntutan ruang dalam:

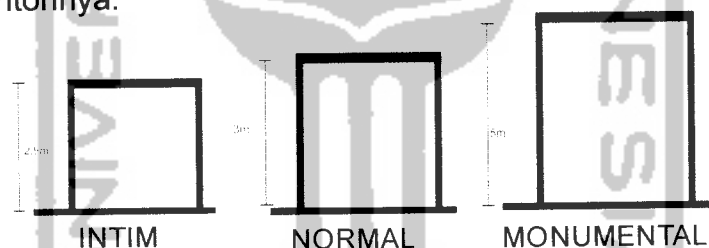
- Ruang yang terhubung antara ruang yang satu dengan yang lainnya
- Adanya ruang bersama
- Ruang-ruang yang kecil sebagai ruang yang intim
- Aksesibilitas antar ruang yang fleksibel

- Ruang-ruangnya saling terhubung
- Ruang pengawasan
- Pembatasan ruang yang tidak terlalu menyeluruh

3.6 Analisa Pendekatan Tata Ruang Intim

Skala ruang :

Penggunaan ruang yang menggunakan tipe skala ruang intim, normal, dan monumental di beberapa ruang yang berbeda sebagai penunjang proses rehabilitasi. Skala ruang intim memberikan kesan yang akrab dan dekat. Ruang-ruang seperti ruang medis, ruang tidur membutuhkan suasana ini sebagai pendukung ke perancangan tata ruang intim. Sedangkan ruang yang lain akan menggunakan skala normal pada bagian administrasi maupun ruang umum lain, dan menggunakan skala monumental pada ruang-ruang bersama seperti masjid contohnya.



*Gambar 3.3 Skala ruang
Sumber Analisa*

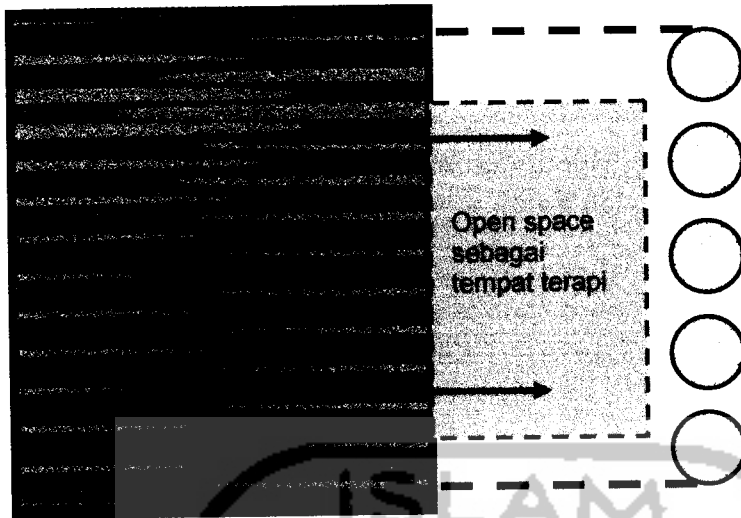
Ruang dalam – ruang luar:

Kedua ruang ini saling berketerkaitan, ruang dalam mendukung bagi ruang luar dan ruang luar juga mendukung ruang dalam. Pada konsep tata ruang intim ini ruang luar banyak berperan sebagai ruang-ruang terapi yang mendukung ruang dalam. Ruang luar akan dimanfaatkan sebagai ruang terapi tidak hanya dengan pengolahan ruang luar saja tetapi juga menambahkan kolam-kolam sebagai penunjang terapi bagi proses rehabilitasi. Hubungan intim antara ruang luar dan ruang dalam akan tercipta suatu keseimbangan dengan

pemanfaatan kedua ruang ini. Ruang dalam akan didekatkan langsung dengan ruang luar yang dijadikan sebagai tempat terapi.

- Pada unit detoksifikasi diletakkan pada bagian barat dekat dengan makam yang terletak disebelah barat site. Perletakan yang diletakkan dekat makam ini diharapkan agar para rehabilitan yang akut dapat mengingat bahwa mereka akan meninggal.
- Pada unit terapi ruang luar sekitarnya adalah ruang terapi outdoor yang berfungsi untuk mendukung proses rehabilitasi, yang berupa taman dan kolam.
- Pada unit sosialisasi ditempatkan pada bagian site depan. Perletakan ini untuk mendukung proses rehabilitasi rehabilitan yaitu program sosialisasi. {rogram ini banyak berhubungan dengan orang maupun lingkungan sekitar, bukan hanya lingkungan ponpes saja tetapi lingkungan masyarakat. Oleh karena itu unit ini ditempatkan pada bagian depan untuk mendukung proses rehabilitasi sosialisasi.

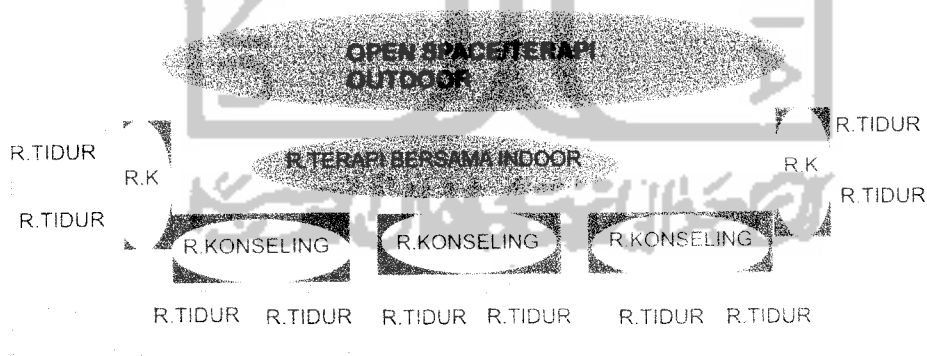
Perletakan ketiga unit diatas merupakan penggabungan ruang dalam ruang luar yang saling menunjang untuk mendukung proses rehabilitasi napza. Perletakan ini juga menunjukkan dimana ruang dalam dan ruang luar saling terkait dan saling melengkapi.



*Gambar 3.4 Ruang dalam-luar
Sumber Analsia*

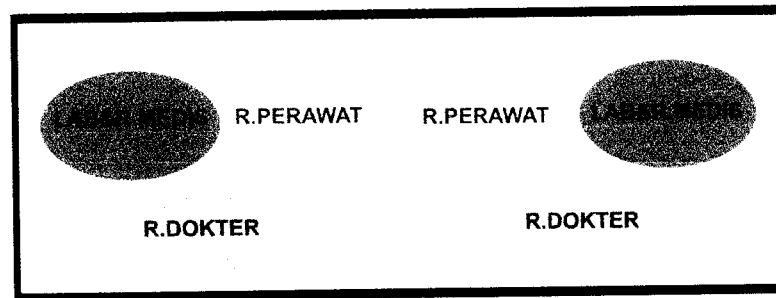
Hubungan antar ruang:

Hubungan antar ruangnya saling terkait antar ruang yang satu dengan lainnya. Keterkaitan ini dimaksudkan agar para pasien dapat menjalankan proses rehabilitasinya dengan lancar.



*Gambar 3.5 Hub antar ruang
Sumber analisa*

Terdapat juga hubungan ruang dalam ruang, yaitu adanya ruang yang melingkupi ruang yang lainnya. Didalam ruang itu terdapat dua atau lebih kegiatan di dalam satu ruang.

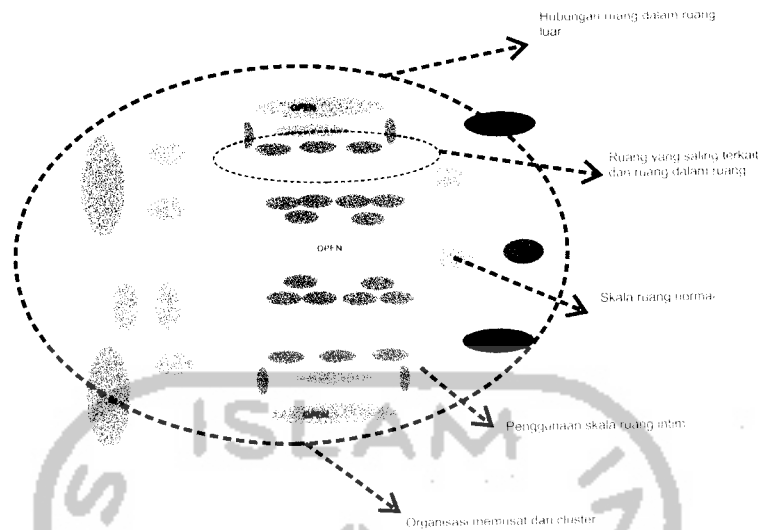


*Gambar 3.6 Ruang dalam ruang
Sumber Analisa*

Hubungan ruang dalam ruang ini memudahkan pencapaian dan menunjang kegiatan yang berbeda namun berada dalam satu wilayah/zona.

3.7 Kesimpulan

Pemilihan ini digabungkan dengan perilaku umum pengguna napza yang membutuhkan rasa kedekatan dan kebersamaan sebagai bagian dari proses rehabilitasi. Dalam perancangan ini organisasi cluster dan memusat lebih banyak sebagai organisasi ruang dasar. Organisasi tersebut akan terdiri dari ruang-ruang skala intim, normal, dan monumentall(sebagai perilaku pengguna napza) yang saling terhubung antara ruang yang satu dengan yang lainnya (sebagai bentuk kebersamaan). Ruang-ruang tersebut terhubung menjadi satu kesatuan perancangan bangunan. Dengan adanya ruang yang terhubung tersebut fleksibilitas pencapaian ruang yang satu dengan lainnya juga akan mudah dijangkau dan pendekatan tata ruang intim bisa tercapai.



*Gambar 3.7 Kesimpulan
Sumber analisa*

Hubungan antar ruangnya berhubungan secara langsung. Dengan ruang luar juga berhubungan secara langsung. Selain sebagai akses yang mudah dijangkau, adanya hubungan langsung ini para pengelola dapat mengontrol seluruh kegiatan para rehabilitan.

