

BAB 1

PENDAHULUAN

1. 1. LATAR BELAKANG

1. 1. 1. Narkoba dan faktor penyalahgunaannya

Narkoba adalah narkotika dan obat-obatan berbahaya. Narkoba sudah sering kita dengar sebelumnya dan merupakan salah satu permasalahan yang sulit dan kompleks yang sedang dihadapi baik oleh bangsa dan negara Indonesia maupun dunia internasional.

Pengaruh dan bahaya narkotika dan obat-obatan (narkoba) amat sangat merugikan bagi masyarakat terutama dari segi kesehatan mental dan fisik pemakainya. Terlebih lagi sebagian besar korban penyalahgunaannya adalah kalangan generasi muda yang merupakan aset dan penerus bangsa, walau tidak menutup kemungkinan terjadi pada orang-orang yang sudah berumur. Hal ini dapat dilihat pada statistik yang diperoleh POLDA DIY beserta jajarannya yang digambarkan dalam bentuk data untuk periode tahun 1998, 1999 dan 2000 adalah sebagai berikut :

Tabel 1. 1. Kumpulan makalah seminar umum

No.	Jenis	Tahun			Ket
		1998	1999	2000	
1.	Jumlah kasus	22	67	162	
2.	Tersangka :	37	93	191	
	■ Laki-laki	35	83	181	
	■ Perempuan	2	10	10	
3.	Profesi :				
	■ Pelajar	4	5	14	
	■ Mahasiswa	12	26	82	
	■ Swasta	13	47	72	
	■ PNS	-	2	-	
	■ Karyawan	-	4	1	
	■ Pengangguran	-	7	9	
	■ Pelukis	-	1	-	
	■ Tani	-	-	1	
	■ Wiraswasta	-	-	3	
	■ Kades	-	-	1	
	■ Buruh	1	-	10	

Sumber : RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta

Sedangkan jumlah penyalahguna narkoba menurut data dari RSU Dr. Sardjito, Yogyakarta adalah sebagai berikut :

- Jumlah penyalahguna di Indonesia \pm 2.000.000
- Jumlah penyalahguna di DIY \pm 60.000
- Data dari POLRI : 70% dari korban berumur 13-25 tahun
- Data dari RSKO : 75% dari korban berumur 15-25 tahun
- 82% dari penyalahguna berasal dari keluarga menengah atas atau golongan mampu.
- 65% berpendidikan SMP, SLTA, dan mahasiswa.¹

Hoaredan Mc Instoch (1993) menyatakan adanya tiga faktor penyebab terjadinya tindak penyalahgunaan zat, yaitu :

1. Faktor keluarga
2. Faktor individu
3. Masyarakat²

1. 1. 2. Proses rehabilitasi ketergantungan narkoba

Untuk menanggulangi masalah narkoba pemerintah sudah melakukan berbagai langkah dengan mengeluarkan undang-undang mengenai narkotika yaitu UU RI No. 9 Tahun 1976 yang mengatur tentang batasan-batasan penggunaan narkotika dan peredarannya, juga mengenai pengobatan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkotika dan usaha penanggulangannya.

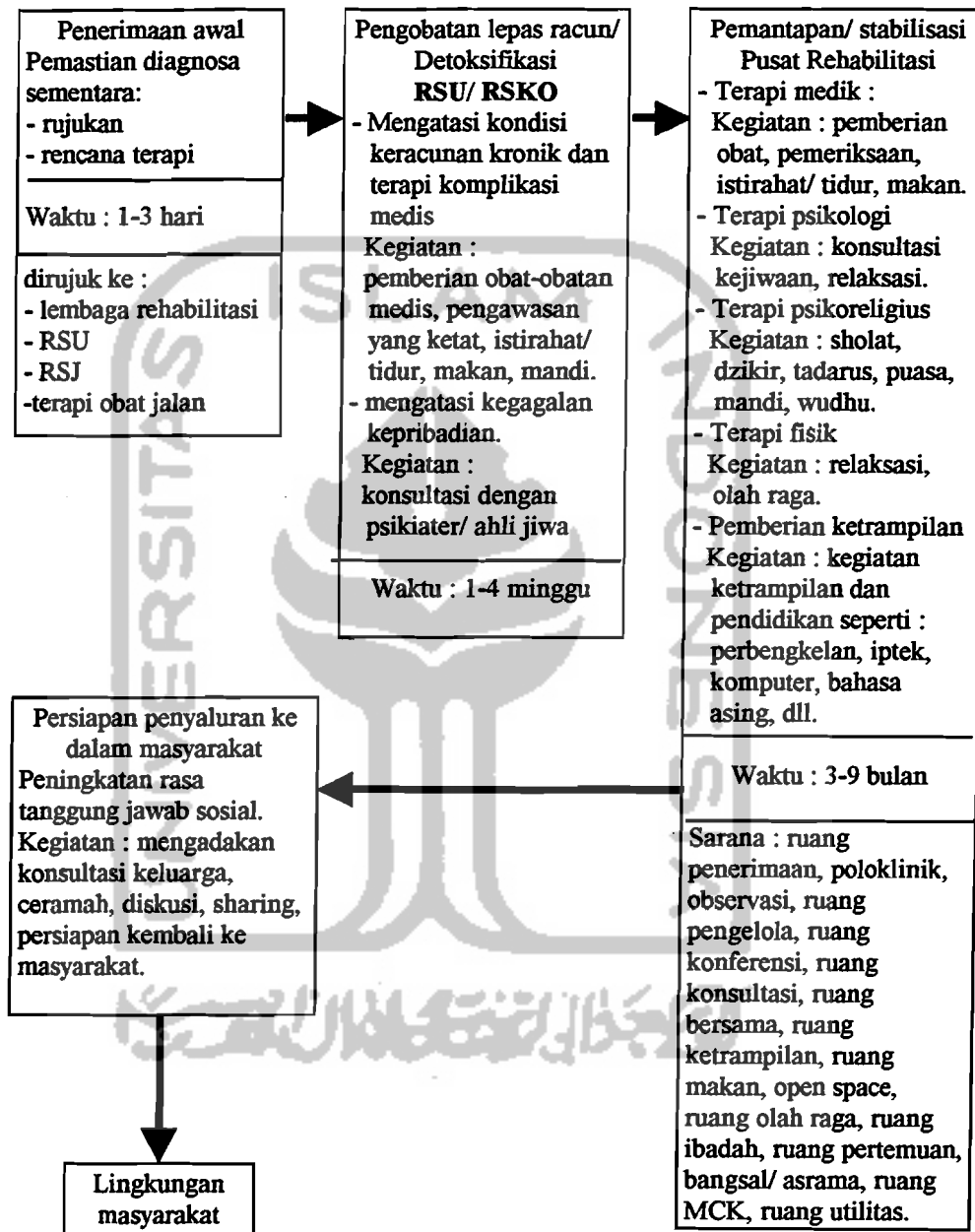
Secara garis besar dapat dikatakan bahwa proses pelepasan seseorang dari ketergantungan obat akan melalui tiga tahap yang sinambung, yaitu tahap penyembuhan, tahap rehabilitasi sosial dan tahap aftercare.³

¹ Dr. Muningsih Djarot Rouyani/ ahli jiwa, RSU Sardjito, Yogyakarta (diambil dari TA UII Astika Yuliasih 96340037, Pusat Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba di Yogyakarta, 2001)

² Kumpulan makalah seminar umum, 2001, *Peranan RSUP dr. Sardjito dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Napza*, **RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA**.

³ Danny I Yatim, Irwanto, *Kepribadian, Keluarga dan Narkotika, Tinjauan Sosial-Psikologis*, Arcan.

Secara umum pelaksanaan tata cara rehabilitasi narkoba adalah sebagai berikut :



Gambar 1.1. Bagan tata cara rehabilitasi korban narkoba (sumber: Petunjuk Pelaksanaan Tata Cara Rehabilitasi Korban Narkoba, Dep. Kes. RI)

1. 1. 3. Pusat rehabilitasi di yogyakarta

Selama ini Jogjakarta sudah dikenal sebagai kota pelajar dan daerah tujuan wisata. Hal ini sengaja dimanfaatkan oleh para pengedar narkoba untuk menjadi sasaran tindak kejahatannya, karena sebagian besar pelajar jauh dari pengawasan orang tua sehingga besar kemungkinan untuk terjerumus ke dalam masalah narkoba.

Melihat semakin banyaknya korban penyalahgunaan narkoba dari tahun ke tahun maka cukup banyak muncul tempat-tempat untuk mengatasi ketergantungan narkoba di Jogjakarta.

Dari data yang ada yaitu sekitar ± 60.000 orang korban, 1% perlu mendapat perawatan, dapat diasumsikan bahwa dari sekitar 600 orang, korban yang telah terdata resmi di seluruh DIY sampai akhir tahun 2000 adalah sekitar 404 orang, sedangkan yang mendapat perawatan secara intensif di RSK/ RSU adalah 115 sehingga jumlah korban yang terdata adalah 510 orang.⁴

Di Jogjakarta ada kurang lebih 10 lembaga pengobatan narkoba. Dari jumlah tempat rehabilitasi yang ada selain detoksifikasi, dengan jumlah korban yang ada, maka jumlah tempat rehabilitasi yang dapat menampung korban masih kurang, sehingga dirasa perlu untuk membangun tempat-tempat rehabilitasi lainnya yang dapat menampung korban dan menunjang proses rehabilitasi secara lengkap dan profesional.

Tabel 1. 2. RSKO/ Pusat rehabilitasi di Yogyakarta

No.	Nama RSKO/ Pusat Rehabilitasi	Jenis Perawatan	Instansi terikat
1.	RSUP Sardjito	Detoksifikasi	Pemerintah
2.	RSUK Puri Nirmala I	Detoksifikasi	Swasta
3.	RSU Bethesda	Detoksifikasi	Swasta
4.	Pondok Pesantren Al Islami Kalibawang	Rehabilitasi	Swasta
5.	Inabah 13, Mlangi Sleman.	Rehabilitasi	Swasta
6.	Anugrah Agung, Jl. Jemturun	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

Sumber : BK3S Prop. DIY

Tabel 1. 3. Jumlah korban ketergantungan narkoba yang dirawat di RS wilayah DIY

Rumah Sakit	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
RSJ Pakem	11	0	11
RSK Puri Nirmala I	31	0	31
RSK Puri Nirmala II	29	1	30
RSU Wonosari	4	1	5
RSPU Sardjito	37	1	38
Jumlah	112	3	115

Sumber : Dep. Sosial, 2000

Tabel 1. 4. Jumlah korban ketergantungan napza di DIY

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

Sumber : Departemen Sosial DIY, 2000

⁴ Departemen Sosial DIY, 2000

Pusat Rehabilitasi Pesantren Kalibawang, Kulon Progo

Ruang-ruang yang ada :

- masjid
- Kantor administrasi dan pengelolaan
- Ruang tidur
- Ruang konseling
- Ruang makan
- Ruang isolasi
- Ruang kegiatan bersama
- KM/ WC
- Ruang tidur pengelola
- Ruang ketrampilan
- Dapur
- Open space

(Sumber : Pusat Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba di Yogyakarta, TA UII Astika Yuliasih, 96340037, th. 2001)

Sedangkan tempat rehabilitasi yang dirancang sebagai konsep desain di sini adalah sebuah tempat rehabilitasi yang merupakan pusat rehabilitasi bagi korban pecandu narkoba yang dapat mengakomodasi seluruh kegiatan penyembuhan dengan pelayanan yang lengkap dan memadai di mana tampilan warna dan bentuk tata ruang dalamnya dapat mengatasi karakter negatif psikologis pasien.

Dengan melihat bagan, dapat dijelaskan bahwa kegiatan-kegiatan yang dilakukan Pada pusat rehabilitasi yang akan di rancang pertama adalah pemastian diagnosa sementara dengan melakukan rencana terapi dan memberikan rujukan ke RS untuk proses detoksifikasi. Kemudian setelah melakukan proses detoksifikasi pada RS yang dirujuk pasien dapat kembali lagi untuk menjalankan proses rehabilitasi selanjutnya yaitu dengan beberapa kegiatan terapi seperti : Terapi medis/ fisik, psikologis, religius, dan pementapan sosial. Setelah itu pasien mengikuti kegiatan persiapan terjun ke masyarakat. Untuk lebih jelas, kegiatan dan ruang-ruang yang dibutuhkan yaitu :

a. Penerimaan awal

Diagnosa, pemeriksaan awal :

r. pemeriksaan, poliklinik laboratorium, r. observasi awal.

b. Terapi

- Medis/ fisik (perawatan medis, relaksasi, olah raga) :

r. medis, r. olah raga tertutup dan terbuka, r. dokter dan perawat.

- Psikologis (konsultasi, sharing, diagnosa dan pemberian obat) :

r. konsultasi sendiri dan kelompok, ruang chek up, r. penunjang

- Religius (ibadah, membaca buku religius, mendengarkan ceramah religius) :

tempat peribadatan

- Pemantapan sosial (konsultasi, ceramah, diskusi) :

r. pertemuan individu dan kelompok, r. rekreasi indoor/ out door

c. Persiapan terjun ke masyarakat

- Pendidikan dan kebudayaan (belajar kelompok dan individu) :

r. kelas individu dan kelompok, perpustakaan, r. penunjang lainnya

- Pemantapan vokasional/ ketrampilan (penyuluhan. Praktek ketrampilan) :

r. ketrampilan, lahan pertanian, lahan perikanan

1. 1. 4. Karakter psikologis pasien

Cukup banyak cara yang dilakukan untuk menanggulangi korban penyalahgunaan narkoba, misalnya dengan mengupas tentang narkoba itu sendiri.

Usaha-usaha untuk mengenal diri si pemakai, serta mengetahui kondisi-kondisi yang mendahului merupakan suatu cara yang paling baik dilakukan dalam upaya pembinaan serta penyembuhan seorang pemakai obat.⁵

Dari hasil pengamatan maupun penelitian diperoleh gambaran mengenai ciri-ciri atau karakteristik yang dapat dianggap sebagai faktor pendahulu dari riwayat penyalahgunaan obat pada seseorang. Ciri-ciri atau karakter tersebut merupakan karakter yang negatif.

Untuk mengatasi karakter negatif tersebut maka dirancang tata ruang dalam yang menggunakan efek warna dalam segi psikologis pada korban penyalahguna narkoba menjadi karakter yang lebih positif.

1. 1. 5. Warna dan efeknya dalam segi psikologis

Manusia tidak dapat hidup tanpa warna karena sejak lahir dan dapat melihat manusia secara otomatis akan melihat dunia dan warna-warna yang ada di dalamnya. Sehingga warna mempunyai pengaruh yang sangat kuat pada keadaan jiwa, emosi dan mood/suasana hati manusia.

Ilmu pengetahuan menegaskan cara-cara yang digunakan untuk terjadinya efek-efek yang sangat luar biasa ini. Dari semua pemakai saraf-saraf otak, retina mata merupakan pemakai mata terbesar; dengan pemakaian lebih dari 30 persen dari kapasitas lapisan luar otak jika dibandingkan dengan hanya 3 persen yang digunakan untuk pendengaran misalnya.⁶

⁵ Danny I Yatim, Irwanto, *Kepribadian, Keluarga dan Narkotika, Tinjauan sosial-psikologis*, Arcan.

⁶ Ambika Wauters & Gerry Thompson, 2001, *Terapi Warna*, Prestasi Pustaka Publisher

Jadi dari efek-efek warna yang ada maka karakter-karakter negatif pasien dapat diatasi dengan cara memberi sentuhan warna yang sesuai dengan permasalahan karakter pasien pada umumnya,

1. 2. PENGERTIAN

- **Narkotika** adalah zat yang, jika dimakan, diminum atau dimasukkan (disuntikkan) ke dalam tubuh manusia, dapat mengubah satu atau lebih fungsi badan manusia. (*Penyalahgunaan Narkotika oleh Para Remaja*, Drs. H. Rachman Hermawan S).
- **Rehabilitasi** adalah pemulihan kepada kedudukan (keadaan) yang dahulu. (*KUBI*, W. J. S. Poerwadarminta, Jakarta 1976). **Rehabilitasi** adalah usaha untuk mengembalikan pasien ke masyarakat untuk menjadikannya sebagai warga yang swasembada dan berguna. (*Pedoman Rehabilitasi Pasien Mental RSJ di Indonesia*, 1985, Direktorat Kesehatan Jiwa, Direktorat Jendral Pelayanan Medik Dep. Kes. RI.)
- **Warna** adalah medium di mana kita menerima cahaya dan merasakan pengaruhnya. (Ambika Wauters & Gerry Thompson, 2001, *Terapi Warna*, Prestasi Pustaka Publisher)

1. 3. PERMASALAHAN

Bagaimana merancang pusat rehabilitasi untuk korban ketergantungan narkoba dengan tampilan warna pada ruang dalam yang dapat mengatasi karakter negatif psikologis pasien.

1. 4. TUJUAN DAN SASARAN

1. 4. 1. Tujuan

Merancang bangunan yang mewadahi kegiatan proses rehabilitasi korban ketergantungan narkoba dengan tampilan warna ruang dalam yang dapat mengatasi karakter psikologis negatif pasien.

1. 4. 2. Sasaran

- a. Mempelajari kegiatan-kegiatan apa saja yang dilakukan dalam proses rehabilitasi ketergantungan narkoba.
- b. mempelajari tentang korban penyalahguna narkoba.
- c. Mempelajari teori-teori yang membahas mengenai warna dan efeknya dalam segi psikologis.
- d. Mempelajari karakter psikologis penyalahguna narkoba.

1. 5. KEASLIAN TUGAS AKHIR

- a) Judul : R. S. J di Yogyakarta sebagai pusat rehabilitasi penyakit kejiwaan (landasan konseptual perencanaan & perancangan).
Oleh : Taufik Ismail, 98/ 123743/ ET/ 00793, UGM, Yogyakarta, 2000
Penekanan : Konsep perencanaan dan perancangan.
Permasalahan : Meningkatkan fasilitas RS yang ada terutama RSJ Lalijiwo Pakem Yogyakarta.
Perbedaan : Fungsi bangunan untuk penyakit kejiwaan , sedangkan penulis fungsi bangunan untuk ketergantungan narkoba dan obat-obatan.
- b) Judul : Pusat Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba di Yogyakarta.
Oleh : Astika Yuli Asih, 96340037, UII, Yogyakarta, 2001.
Penekanan : Pada kontekstual alam sekitar dengan memperhatikan kondisi psikologis pasien.
Permasalahan : Mengakomodasi seluruh kegiatan proses rehabilitasi yang komprehensif meliputi medik, fisik, psikologi, religi, dan social, yang akrab dengan lingkungan alam sekitar sehingga dapat mendukung proses penyembuhan dan pemulihan pasien.
Perbedaan : Penekanan bangunan terletak pada kontekstual alam terhadap kondisi psikologis pasien, sedangkan penulis pada efek warna terhadap karakter psikologis pasien.

c) Judul : RSU PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Oleh : Reynaldi Agung Bayu Aji, 96340119, UII, Yogyakarta, 2001.

Penekanan : Citra dari tampilan visual fun rumah sakit pada massa dan ruang serta pengolahan sistem alur gerak.

Permasalahan : Bagaimana menciptakan konsep desain bentuk ruang yang secara visual memberikan tampilan fun.

Perbedaan : Penekanan bangunan terletak pada fungsi bangunan sebagai Rumah Sakit Umum, sedangkan penulis pada fungsi rehabilitasi korban narkoba.

1. 6. LINGKUP PEMBAHASAN

Meliputi :

- a) menganalisa tentang kebutuhan ruang yang diperlukan dari kegiatan-kegiatan dan tahap-tahap pengobatan yang ada untuk menentukan sirkulasi dan organisasi ruang yang akan dirancang.
- b) Menganalisa tentang karakteristik korban dan aspek-aspek psikologis yang ada untuk ditransformasi ke dalam desain.
- c) Menganalisa tentang efek-efek warna dalam segi psikologis terhadap korban penyalahguna narkoba untuk diterapkan pada penataan ruang dalam.

1. 7. METODA

a) Tahap Pengumpulan Data

- Studi lapangan atau observasi; dengan melihat secara langsung pusat rehabilitasi narkoba dan yang telah ada untuk mendapatkan karakteristik kegiatan yang dilakukan serta pelakunya dan bentuk, dimensi serta besaran ruang yang mewadahi kegiatan yang ada.
- Studi literatur mempelajari literatur-literatur yang ada dan data-data dari pihak terkait mengenai narkoba dan pusat rehabilitasi sebagai perbandingan dan acuan didalam proses perencanaan.

- Wawancara

Melakukan wawancara langsung dengan pihak-pihak terkait seperti pengguna narkoba, dokter jiwa, psikiater dan pengelola rehabilitasi.

b) Tahap Analisis

Untuk memperoleh pendekatan konsep perancangan pusat rehabilitasi ketergantungan narkoba melalui :

- analisa kegiatan, fasilitas yang mewadahi dan perilaku pasien
- analisa site, tata ruang dan penampilan bangunan.

c) Tahap Perumusan Konsep

Penyusunan konsep konsep dasar yang diangkat dari kesimpulan permasalahan yang dianalisa untuk melakukan pendekatan rancangan desainpusat rehabilitasi.

1. 8. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB 1: PENDAHULUAN

Mengungkapkan latar belakang masalah, tinjauan pustaka, permasalahan, tujuan dan sasaran, keaslian penulisan.lingkup pembahasan, metode pembahasan dan sistematika penulisan serta kerangka pola pikir.

BAB 2: TINJAUAN TENTANG NARKOBA DAN PUSAT REHABILITASI NARKOBA

mengungkapkan kajian tentang pengertian akan narkoba dan pusat rehabilitasi, jenis dan karakter kegiatannya.

BAB 3: TINJAUAN TENTANG WARNA DAN PSIKOLOGIS PASIEN

Mengungkapkan kajian tentang warna, sejarah penyembuhan dengan warna dan efek psikologisnya pada seseorang. Juga

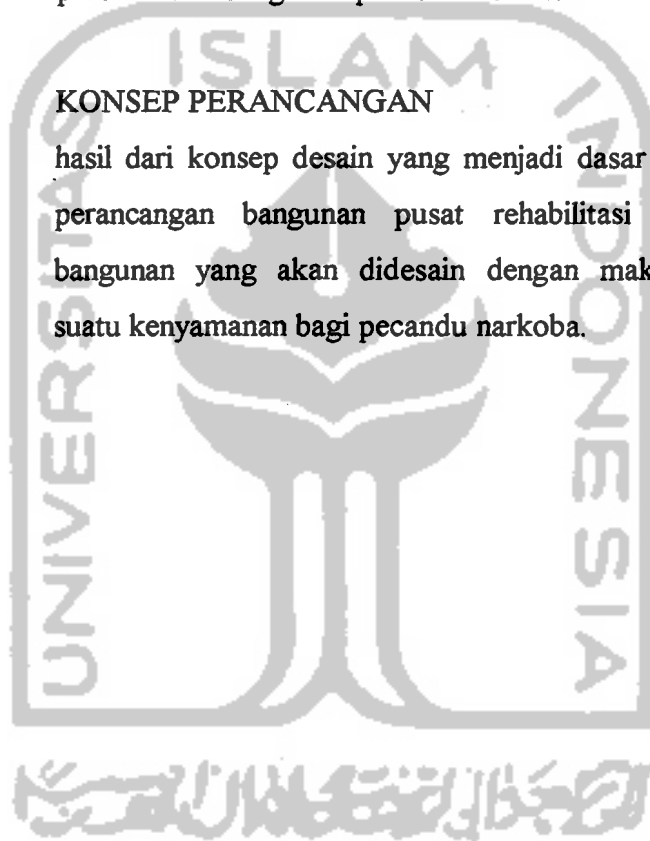
mengungkapkan kajian mengenai kondisi psikologis pasien ketergantungan narkoba.

BAB 4: ANALISA DAN PENDEKATAN KONSEP

menganalisa aktivitas kegiatan, tipologi bangunan, lokasi dan sirkulasi untuk memperoleh analisa yang mendukung perencanaan bangunan pusat rehabilitasi.

BAB 5: KONSEP PERANCANGAN

hasil dari konsep desain yang menjadi dasar perencanaan dan perancangan bangunan pusat rehabilitasi dengan kualitas bangunan yang akan didesain dengan maksud memberikan suatu kenyamanan bagi pecandu narkoba.



KERANGKA POLA PIKIR

