

Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba Berbasis *Therapeutic Community* Dengan Pendekatan *Healing Environment* di Kota Batu

Ida Wahyu Safitri¹, Rinawati Puji Handajani², Nurachmad Sujudwijono²

¹Mahasiswa Jurusan Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Brawijaya

²Dosen Jurusan Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Brawijaya

Jalan MT. Haryono 167 Malang 65145, Indonesia

Alamat Email penulis: idawsafitri@gmail.com

ABSTRAK

Dalam merancang sebuah pusat rehabilitasi narkoba, yang perlu diperhatikan adalah karakteristik pecandu yang ada dan terapi jenis apa yang dibutuhkan, sehingga dapat sesuai dengan tujuan rehabilitasi dan berkaitan dengan latar belakang pecandu tersebut. Pada kajian ini, jenis terapi yang dipilih adalah *therapeutic community* karena disesuaikan dengan kebutuhan pecandu di wilayah Malang, Kota Batu khususnya, yang mayoritas berada pada usia dewasa dan merupakan kalangan pekerja. Metode yang digunakan dalam perancangan pusat rehabilitasi narkoba ini berupa deskriptif-analitik, yaitu penulisan paparan, gambaran atau deskripsi mengenai objek terkait, kemudian dianalisa menggunakan teori-teori yang relevan dan ditunjang dengan pembandingan dengan objek sejenis. Metode perancangan yang digunakan yaitu pragmatik dan kanonik. Hasil kajian ini berupa sebuah rancangan bangunan dan desain interior pusat rehabilitasi narkoba berbasis *therapeutic community* yang menerapkan konsep *healing environment*. Penerapannya disesuaikan pada bangunan dan ruang dalam secara lebih mendalam, karena ruang dalam lebih banyak digunakan selama proses rehabilitasi dibandingkan ruang luar. Berdasarkan hasil kajian, ada 6 variabel atau kriteria desain yang dapat dijadikan acuan dalam penerapan konsep *healing environment* pada desain ruang dalam, yaitu bentuk, warna, pencahayaan, material, akustik, dan tekstur.

Kata kunci: pusat rehabilitasi narkoba, *healing environment*, Kota Batu

ABSTRACT

In designing a rehabilitation center for drugs addicts, the characteristic of the drug addict and what type of therapy needed are important. The type of the therapy must be suitable to the goal of rehabilitation. On this study, the type of treatment chosen is the therapeutic community which is suitable to the needs of the drug addicts in Malang, especially in Batu City, that the majority of the population is aged adults and is among workers. The method used for designing this drug rehabilitation center is descriptive-analytic, by writing out description or picture about the related objects, and then analyzed by using relevant theories and supported by comparing with similar objects. The design method used is pragmatic and canonical. Results of this study is planning the form of a building and interior design for therapeutic community-based rehabilitation center for drugs addicts which applying the concept of healing environment. Based on the results of the study, there are six variables or the design criteria that can be used as a reference in the application of the concept of healing environment on the building and interior design, which is: shape, color, lighting, materials, acoustic control, and textures.

Keywords: drugs rehabilitation center, healing environment, Batu City

1. Pendahuluan

Permasalahan penyalahgunaan narkoba di seluruh dunia setiap tahun terus meningkat, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional, pada tahun 2013 terdapat 4,5 juta pecandu narkoba dan pada tahun 2015 terdapat 5,8 juta pecandu narkoba di seluruh Indonesia. Menurut pasal 54 UU No. 35 tahun 2009, Permen PU No. 30 tahun 2006, dan Surat Edaran Mahkamah Agung No. 4 tahun 2010 yang menyatakan bahwa penempatan penyalahguna narkoba adalah ke lembaga rehabilitasi medis dan sosial.

Pengguna narkoba terbesar mayoritas adalah kelompok usia produktif (usia 15-64 tahun). Dari jumlah tersebut, sebanyak 27,32% adalah dari kalangan pelajar, 22,34% dari kalangan tuna karya/pengangguran, dan 50,34% dari kalangan pekerja (pegawai negeri, pegawai swasta, pengusaha, dan lain-lain). Metode rehabilitasi yang sesuai diterapkan pada kelompok pecandu narkoba seperti yang diuraikan di atas adalah *therapeutic community*, yaitu metode rehabilitasi yang berbasis komunitas yang tujuannya membantu pecandu agar dapat kembali beraktivitas produktif.

Data Kemenkes dan Kemensos pada tahun 2014 menunjukkan bahwa baru ada sekitar 0,047% atau sekitar 35.000 pecandu yang direhabilitasi, sedangkan selebihnya belum mampu terwadahi akibat kapasitas pusat rehabilitasi yang ada masih terbatas. Dari keseluruhan pusat rehabilitasi tersebut, setiap tahunnya hanya mampu menampung 16.000 orang pecandu narkoba. Di wilayah Malang Raya sendiri ada sekitar 3.500 pecandu narkoba, tetapi belum terdapat fasilitas kesehatan yang berfungsi khusus sebagai pusat rehabilitasi pecandu narkoba (BNN, 2010).

Kajian ini diharapkan dapat menghasilkan rancangan pusat rehabilitasi pecandu narkoba di Kota Batu, Malang yang berbasis *therapeutic community* dengan menggunakan pendekatan konsep *healing environment* yang diharapkan mampu mendukung dan meningkatkan proses penyembuhan dan terapi residen.

2. Metode

Metode yang digunakan adalah deskriptif-analitik, berupa penulisan paparan gambaran atau deskripsi mengenai objek terkait, kemudian dianalisa menggunakan teori-teori yang relevan dan ditunjang dengan pembandingan dengan objek sejenis. Metode perancangan yang digunakan yaitu pragmatik dan kanonik. Pengumpulan data primer diperoleh dari studi literatur, mencakup literatur arsitektural dan non-arsitektural yang terkait rehabilitasi narkoba, survey lapangan untuk lokasi tapak dan dokumentasi. Pengumpulan data sekunder diperoleh dari studi komparasi.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Kriteria healing environment

Faktor-faktor penyebab stres yang berpotensi mempengaruhi kondisi kesehatan adalah kebisingan (*noise*), keramaian (*crowding*), dan elemen arsitektural. Penyebab stres tersebut dapat diminimalisasi dengan menciptakan suasana lingkungan yang nyaman, misalnya dengan konsep *healing environment*. Komponen dasar *healing environment* (Dellinger, 2010:47) antara lain adalah:

- a. Kualitas udara
- b. Kenyamanan termal
- c. Kontrol akustik

- d. Privasi
- e. Pencahayaan
- f. Pemandangan alam
- g. Ketenangan visual untuk penyembuhan
- h. Stimulasi visual untuk pemulihan

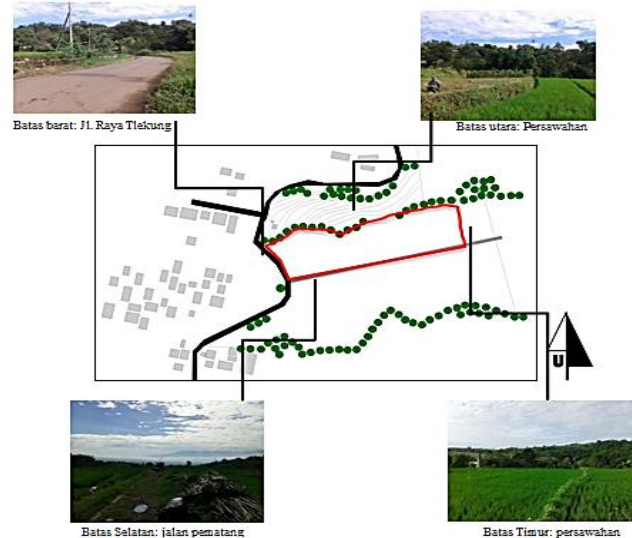
Tabel 1. Penjabaran elemen *Healing Environment*

ELEMEN	PRINSIP	RESPON DAN FITUR
Kontrol akustik	Menciptakan suasana tenang.	<ul style="list-style-type: none"> Gunakan karpet di koridor untuk membantu menyerap suara Gunakan bahan plafon yang memiliki Noise Coefficient Rating (NCR) >0.80. Penggunaan bahan peredam suara yang sesuai dapat menurunkan tekanan darah dan detak jantung. Gunakan musik sebagai terapi.
Kualitas udara	Sistem filtrasi dan memaksimalkan bukaan	Bau dapat dicegah dengan adanya sistem filtrasi udara yang baik, sehingga udara tetap bersih. Dapat menggunakan sistem penghawaan buatan ataupun memaksimalkan penghawaan alami dengan bukaan-bukaan cross-ventilation.
Pencahayaan	Menyediakan paparan cahaya yang sesuai dan memadai	<ul style="list-style-type: none"> Menyediakan jendela besar untuk akses pencahayaan alami pada ruang pasien bersamaan dengan elemen untuk mengontrol silau dan suhu ruang. Orientasi ruang pasien disesuaikan agar memaksimalkan penggunaan pencahayaan alami Menyediakan jendela pada ruang istirahat staf untuk meningkatkan ekspose cahaya alami
Kenyamanan termal	Pengontrolan suhu dalam ruang	<ul style="list-style-type: none"> Beri elemen untuk mengontrol silau dan suhu ruang pada bukaan jendela. Orientasi ruang pasien disesuaikan agar tidak terpapar cahaya matahari yang panas.
Privasi	Improve kualitas tidur dan istirahat pasien	<ul style="list-style-type: none"> Buat ruang pasien masing-masing dengan tempat tidur yang nyaman Maksimalkan ekspe cahaya alami Pengontrol kebisingan
	Meningkatkan privasi pasien dan kerahasiaan	<ul style="list-style-type: none"> Sediakan ruang tertutup dinding di area dimana pasien dapat terhindari dari informasi-informasi yg bersifat rahasia Gunakan material plafon dengan permonasi tinggi untuk penyerapan suara Hindari kedekatan fisik antara staf dan pengunjung
Pemandangan alam	Mengurangi tingkat stres pasien	<ul style="list-style-type: none"> Sediakan akses ke ruang luar/alam, dengan area hijau atau healing harden Sediakan selingan positif misalnya musik dan seni Sediakan beberapa area spiritual
	Meningkatkan Dukungan Sosial	<ul style="list-style-type: none"> Menyediakan lokasi keluarga seperti <i>lounge</i>, ruang meditasi dan <i>healing garden</i> Menyediakan ruang tunggu dan <i>lounge</i> yang nyaman dengan <i>movable</i> furniture yang ditata dalam kelompok kecil dan fleksibel Menyediakan variasi penataan tempat duduk untuk mengakomodasi jumlah orang yang berbeda
	Mengurangi Disorientasi Spasial	<ul style="list-style-type: none"> Pemilihan penanda bangunan luar Menyediakan penanda yang mudah terlihat dan mudah dimengerti Penggunaan tanda dengan bahasa yang umum dan penomoran ruang secara logis Penyediaan penunjuk arah sebelum dan pada persimpangan dan peta berorientasi
	Mendukung nutrisi optimal pasien	<ul style="list-style-type: none"> Desain yang dapat mendorong partisipasi keluarga pada nutrisi pasien& fasilitas makanan yang sesuai

Sumber: Dellinger, 2010 dan Weale, 1982

3.2 Tinjauan tapak

Lokasi tapak berada di Jalan Raya Tlekung, Desa Tlekung, Kecamatan Junrejo, Kota Batu. Dipilihnya tapak pada Desa Tlekung, Kecamatan Junrejo, Kota Batu adalah berdasarkan Peraturan Daerah Kota Batu No. 7 tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) Kota Batu pasal 17 poin 4 disebutkan bahwa pada pusat lingkungan di BWK II, Desa Tlekung sebagai pusat lingkungan dilengkapi pusat pelayanan pemerintahan desa dan kesehatan, dilengkapi dengan fasilitas kesehatan yang dikembangkan untuk pelayanan regional dan sesuai dengan kriteria tapak untuk pusat rehabilitasi antara lain jauh dari keramaian dan beriklim sejuk.



Gambar 1. Lokasi tapak

3.3 Analisis dan Konsep Desain

3.3.1 Pencahayaan

Bangunan diarahkan ke arah utara-selatan dengan banyak bukaan di sebelah barat-timur sehingga pencahayaan alami maksimal dan pengaruh pemanasan dapat ditekan seminimal mungkin. Penggunaan elemen horizontal seperti tritisan, atap, sehingga memberikan keteduhan. Menggunakan skylight dan void untuk ruang-ruang yang tidak dapat terkena cahaya yang cukup.

3.3.2 Penghawaan

Tanah yang lapang dapat menjadi sumber datang dan berkumpulnya arus angin, jadi pada area terbuka yang ditumbuhi vegetasi dapat membuat pergerakan angin menjadi lambat dan dapat membawa kesejukan di siang hari. Penghawaan alami akan menjadi efektif apabila angin yang datang tidak tegak lurus dengan bukaan, variasi orientasi sampai 30% dari arah tegak lurus angin utama cukup efektif untuk memperoleh penghawaan alami.

3.3.3 Kenyamanan Termal

Pencapaian pada pusat rehabilitasi narkoba yang akan diterapkan berupa pencapaian langsung untuk area publik seperti massa penerimaan awal, rehabilitasi medis, massa pengelola dan servis. Untuk area semi publik-privat, menggunakan

pencapaian tersamar yang tidak bisa diakses langsung oleh kendaraan. Kendaraan dibatasi di bagian depan tapak yaitu pada area parkir.

3.3.4 *View*

Untuk menciptakan *view* dalam sebuah site diperlukan elemen-elemen pembentuk buatan, selain elemen-elemen alami yang sudah ada. Untuk mendapatkan *view* di dalam bangunan adalah dengan penambahan bukaan karena residen lebih banyak menghabiskan waktu di dalam ruang. Site diolah dengan mempertimbangkan tingkat privasi, dengan penambahan elemen vegetasi serta penggunaan elemen-elemen seperti kolam, air mancur, dan lain-lain.

3.3.5 *Kontrol akustik*

Pada daerah yang memiliki *noise* cukup tinggi, ditempatkan pada zona ramai yaitu area yang memiliki daya tarik serta mudah dicapai publik. Pada zona transisi, ditempatkan pada daerah sentral dimana berada pada *noise* tinggi dan tanpa *noise* serta merupakan area yang tidak dapat dicapai oleh publik secara bebas (untuk yang berkepentingan saja). Pada daerah tanpa *noise* ditempatkan zona tenang (privat), dimana pada daerah ini tidak dapat dicapai oleh umum. Pengaturan jarak bangunan dari jalan raya serta penggunaan vegetasi dan kolam air sebagai *buffer* kebisingan.

3.3.6 *Privasi*

Terdapat beberapa fungsi dalam penempatan ruang terbuka. Yakni sebagai zona peralihan antar kegiatan, sebagai sarana terapi alam, dan sebagai ruang diskusi maupun berbincang yang nantinya akan mendatangkan keakraban dan interaksi antar penghuni. Implementasi dari ruang-ruang terbuka ini dapat berupa taman, gazebo, hall, dan lain-lain. Selain fungsi umumnya sebagai *buffer*, *view*, resapan air dan pengarah sirkulasi, tata lansekap dalam lingkungan pusat rehabilitasi narkoba juga memiliki fungsi sebagai area transisi/ peralihan antara zona kegiatan dalam lingkup ruang makro maupun mikro dan sebagai salah satu kegiatan sehari-hari, yakni berkebun.

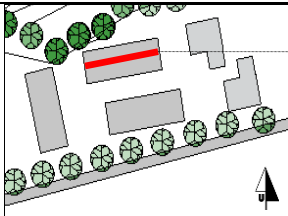
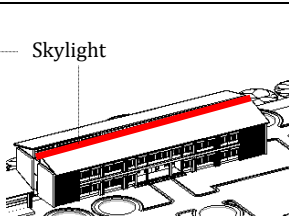
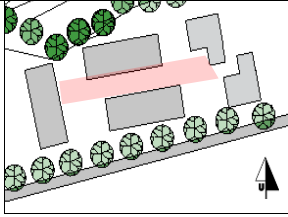
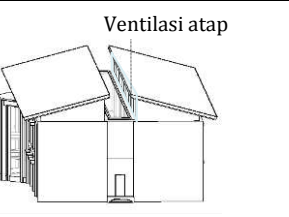

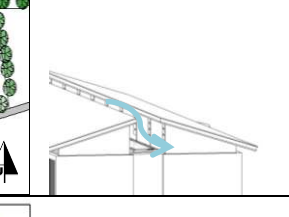

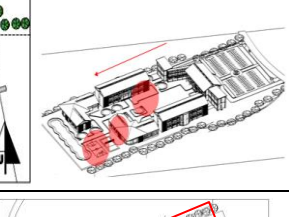
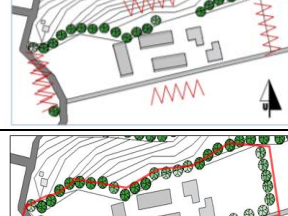
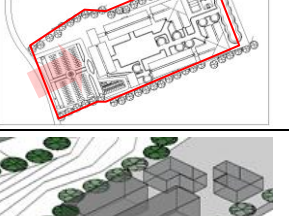
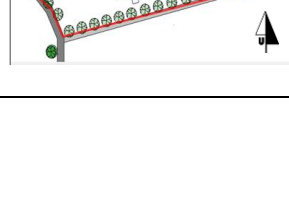
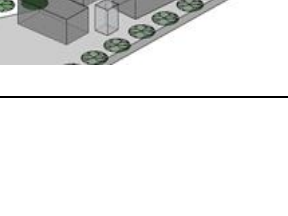
3.3.7 *Ruang dalam*

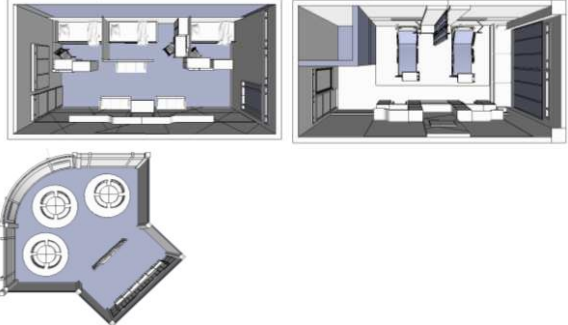
Pusat rehabilitasi yang berbasis *therapeutic community* memiliki ciri khusus yaitu dengan tujuan dapat mengembalikan pecandu narkoba bersosialisasi dengan baik di masyarakat sekaligus memudahkan kontrol, maka kegiatan dan konsep rehabilitasi yang dilakukan ditekankan pada proses berkelompok dan bersosial. Konsepnya dibuat bertahap, dari bentuk sosialisasi dengan kelompok terkecil yaitu terdiri dari 2 orang. Selama di ruang detoksifikasi para pecandu narkoba ini berada di dalam ruangan dengan 2 orang, dengan pertimbangan bahwa kelompok interaksi sosial terkecil yang terdiri dari 2 orang (*diad*). Hubungan berpola *diad* menjadi lebih akrab, intim dan unik secara emosional yang tidak mungkin terjadi dalam bentuk sosial lainnya. Tahap selanjutnya dengan kelompok yang lebih besar yaitu *triad* (3 orang), karena pada pola *triad* akan terdapat 1 orang yang cenderung berperan sebagai pihak ketiga yang dapat berperan sebagai penengah, *tertius gaudens* atau pihak ketiga yang menyenangkan. (Simmel, 1950). Setelah masuk tahap rehabilitasi sosial, residen akan melakukan kegiatan, salah satunya di ruang konseling. Pada ruang ini, kegiatan dilakukan secara komunal sehingga residen dibiasakan untuk bersosialisasi dengan orang banyak secara

terbuka dan merupakan simulasi bentuk sosialisasi seperti pada masyarakat. Dengan adanya tambahan orang lebih banyak lagi dalam suatu hubungan yang diperluas dan kemungkinan pembentukan sub kelompok internal itu bertambah besar.

Ruang detoksifikasi secara umum berkonsep seperti ruang fasilitas medis, dengan hospital bed. Pada ruang ini ditambahkan wadah aktivitas residen seperti meja kursi, televisi, dan area sofa di dekat jendela agar residen tidak merasa bosan. Desain ruang konseling berkarakteristik dinamis, akrab dan hangat. jumlah kelompok dapat berbeda-beda sehingga diperlukan perabot yang dapat menyesuaikan dengan kegiatan berkelompok residen yang fleksibel. Bentuk ruang juga dibuat memusat sehingga residen dapat fokus kepada konselor.

Tabel 2. Analisa dan Konsep

NO.	ELEMEN	KRITERIA	GAMBAR	
1	Pencahayaan	<ul style="list-style-type: none"> Bentuk masa memanjang memudahkan penataan bukaan untuk pencahayaan pada setiap ruang Skylight pada bagian tengah bangunan digunakan untuk memaksimalkan pencahayaan alami. 		
2	Penghawaan	<ul style="list-style-type: none"> Ruang terbuka pada bagian tengah memberikan aliran sirkulasi udara yang baik untuk ventilasi silang (cross-ventilation) Bagian tengah atap berfungsi untuk mengalirkan udara dan mengurangi beban panas di atas plafon 		
3	Kenyamanan Termal	<ul style="list-style-type: none"> Vegetasi di sekitar bangunan sebagai upaya mengatasi silau dan filterisasi cahaya matahari. Penataan massa dibuat berselang agar sirkulasi udara lancar dan panas tidak terkumpul pada bagian tengah tapak. 		
4	View	<ul style="list-style-type: none"> Penciptaan view buatan pada ruang luar berupa elemen-elemen estetika, misalnya taman, air mancur, dsb. Penataan masa menyesuaikan kontur, sehingga pada view terbaik yaitu ke arah timur, massa dibuat lebih rendah (1 lantai) 		
5	Kontrol Akustik	<ul style="list-style-type: none"> Kebisingan terbesar berada dari sebelah barat yang berupa jalan raya dan pemukiman penduduk. Vegetasi sebagai barrier yang dapat mengurangi kebisingan dari luar tapak. 		
6	Privasi	<ul style="list-style-type: none"> Vegetasi sebagai barrier pembatas tapak dan mempersempit view dari luar tapak ke dalam. Penataan massa majemuk sebagai pembedaan fungsi dan tingkat privasi antar bangunan berdasarkan pengguna bangunan. 		

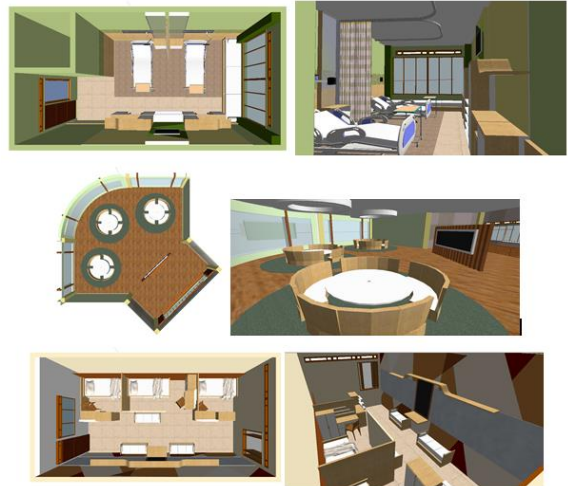
7	Ruang dalam	<ul style="list-style-type: none"> Penghawaan dengan sistem <i>cross ventilation</i> & sebagai kontrol termal dalam ruang. Pembedaan ruang bersama dan ruang personal. Bukaan besar untuk view pada ruang konseling dan detoksifikasi agar residen tidak bosan. Intensitas aktivitas di r. asrama lebih kecil sehingga view keluar tidak terlalu dibutuhkan. 	
---	-------------	---	--

3.4 Hasil desain

Tabel 3. Hasil desain

NO.	ELEMEN	BENTUK PENERAPAN	GAMBAR
1	Pencahayaan	Bangunan berorientasi menghadap Jalan dengan bentuk tapak memanjang ke arah timur. Bentuk massa majemuk dibedakan tiap tahapan rehab juga untuk pemecahan massa agar tiap ruang mendapat cahaya alami maksimal.	 
2	Penghawaan	Area ruang terbuka dan bentuk massa memanjang untuk sistem <i>cross ventilation</i> . Pembatasan kendaraan bermotor tidak masuk ke area aktivitas agar kualitas udara dapat terjaga, karena menggunakan penghawaan alami secara maksimal.	 
3	Kenyamanan Termal	Bentuk atap yang terbelah agar fungsinya maksimal untuk ventilasi sehingga mengurangi beban panas bangunan di atas plafon.	 
4	View	Penataan massa bangunannya yang berpola sentral, maka semua bangunan mendapat view dan akses ke taman dan lapangan, serta memudahkan untuk kontrol atau pengawasan petugas terhadap residen.	 
5	Kontrol Akustik	Area aktivitas di jauhkan dari sumber kebisingan utama (jalan raya), dan area dekat jalan digunakan untuk tempat parkir dan diberi <i>barrier</i> peredam berupa vegetasi.	 
6	Privasi	Penataan massa dibedakan berdasarkan fungsi dan tingkat kebutuhan privasi. Vegetasi sebagai <i>barrier</i> pembatas tapak dan mempersempit view dari luar tapak ke dalam.	 

-
- 7 Ruang dalam Penggunaan bukaan yang besar, berfungsi untuk pencahayaan alami, penghawaan alami, sekaligus view. Material akustik yang digunakan berupa *vinyl*, karpet & *accoustic tile*. Plafon dibuat tinggi 4m agar sirkulasi udara lancar dan pengontrol termal dalam ruang. Penggunaan warna yang memiliki kesan dingin seperti hijau dan kuning/coklat yang berkesan akrab. Pemberian privasi antar individu di dalam ruang dicapai dengan pembedaan motif lantai, ketinggian plafon, dan sekat non permanen.



4. Kesimpulan

Dalam merancang sebuah pusat rehabilitasi narkoba, yang perlu diperhatikan adalah karakteristik pecandu yang ada dan terapi jenis apa yang dibutuhkan. Jenis terapi disesuaikan dengan tujuan rehabilitasi dan berkaitan dengan latar belakang penggunaan narkoba pada pecandu tersebut. Pada kajian ini, jenis terapi yang dipilih adalah *therapeutic community* disesuaikan dengan kebutuhan pecandu di wilayah Malang dan sekitarnya yang mayoritas berada pada usia dewasa dan merupakan kalangan pekerja.

Hasil kajian ini berupa sebuah rancangan bangunan dan desain interior pusat rehabilitasi narkoba berbasis *therapeutic community* yang menerapkan konsep *healing environment*. Penerapannya disesuaikan pada bangunan dan ruang dalam secara lebih mendalam, karena ruang dalam lebih banyak digunakan selama proses rehabilitasi dibandingkan ruang luar. Namun, konsep *healing environment* juga diterapkan dalam pemilihan tapak serta penataan massa bangunan agar dapat mendukung juga proses penyembuhan dan terapi residen secara holistik.

Berdasarkan hasil kajian, ada 6 variabel atau kriteria desain yang dapat dijadikan acuan dalam penerapan konsep *healing environment* pada desain ruang dalam, yaitu: 1) Pencahayaan, 2) Penghawaan, 3) Kenyamanan termal, 4) View, 5) Kontrol akustik, dan 6) Privasi. Keenam kriteria tersebut dapat diterapkan baik dalam penataan ruang luar, bangunan, maupun ruang dalam, yang harus diperhatikan dalam pemilihan elemen dan desain agar dapat menciptakan suasana positif untuk mendukung proses terapi residen.

Daftar Pustaka

- BNN. 2010. *Buku P4GN (Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba)*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional.
- Dellinger, Barbara. 2010. *Healing Environment*. Indianapolis: Sigma Theta Tau International.
- Permen PU No. 30 tahun 2006 tentang Pedoman Teknis Fasilitas, Standar Minimal, Dan Pedoman Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Narkoba
- Kepmenkes No. 420/MENKES/SK/III/2010 tentang Pedoman Layanan Terapi dan Komprehensif pada Gangguan Penggunaan NAPZA
- Weale, Mary Jo. 1982. *Environmental Interiors*. New York: MacMillan Publishing Co. Inc. www.bnn.go.id