

# CITESPONG HOUSE OF DRUG REHABILITATION CENTER

Mareyla Veronika Sinaga      Drs. Prabu Wardono, M. Des, PhD.

Program Studi Sarjana Desain Interior, Fakultas Seni Rupa dan Desain (FSRD) ITB

Email: [mareylaveronikasinaga@yahoo.com](mailto:mareylaveronikasinaga@yahoo.com)

**Kata Kunci** : narkoba, obat-obatan, pusat, rehabilitasi, lingkungan

## Abstrak

Narkoba seringkali disalahgunakan oleh banyak kalangan masyarakat. Ketergantungan pengguna narkoba ini sulit untuk disembuhkan, tidak hanya karena zat nikotin yang terkandung didalamnya tetapi juga lingkungan yang tidak sehat dan keinginan pengguna narkoba itu sendiri. Rehabilitasi narkoba menjadi sebuah wadah untuk memberikan pertolongan agar pengguna narkoba dapat sembuh. Namun, banyak rehabilitasi narkoba di Indonesia yang belum memperhatikan lingkungan sebagai faktor penting dalam proses penyembuhan. *Therapeutic Environment* adalah usaha penyembuhan pasien dengan menggunakan berbagai pengobatan melalui metode-metode medis, sosial, moral hingga lingkungan fisik. Pengaplikasian metode *Therapeutic Environment* diharapkan mampu mempengaruhi perilaku dan psikologi pengguna narkoba melalui perancangan ruang berbasis lingkungan.

## Abstract

*Narcotics are often abused by many groups of people. The addictions of the narcotics are usually difficult to be cured, not only because it contains nicotine but an unhealthy environment and the desire of the drug users themselves that caused it. Drug rehabilitation is a place that providing a help for the drug abuser that desirous to be healed. However, many drug rehabilitations in Indonesia that not interested to placing environment as an important matter in the healing process. Therapeutic Environment is an attempt to cure the patient by using a variety of methods of treatment through medical, social, moral, and physical environment. The application of Therapeutic Environment method is expected to be an influence of the behavior and psychology of the drug users through the design of space-based environment.*

## 1. Pendahuluan

Dengan semakin pesatnya pertumbuhan perangkat elektronik serta berbagai media pendukung seperti internet, telah menjadikan jalur komunikasi tidak terputus tanpa batas hingga tanpa lagi mengenal benua. Berkat hal tersebut, segala hal yang awalnya dirasa sulit karena komunikasi terbatas, tidak lagi dirasakan di era yang serba cepat ini. Hal tersebut tidak hanya membawa dampak baik pada kehidupan manusia, namun juga mempermudah berbagai persebaran barang-barang terlarang seperti NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) dengan sangat cepat dan mudah didapat oleh setiap golongan masyarakat.

Dari tahun ke tahun, seiring dengan bertumbuhnya penduduk bertambah pula jumlah pengguna Narkoba (Narkotika, Alkohol, dan Obat-obatan berbahaya) di Indonesia. Berkat kemudahan dalam memperolehnya, pengguna narkoba tak hanya lagi di dominasi oleh golongan profesional dewasa, namun fakta memaparkan bahwa telah banyak dari pengguna narkoba yang merupakan pelajar sekolah ataupun perguruan tinggi hingga orang yang sudah tua sekalipun.

Semakin hari, angka korban penyalahgunaan narkoba menunjukkan adanya peningkatan. berdasarkan data dari BNN (Badan Narkotika Nasional) jumlah pecandu narkoba pada tahun 2010 mencapai 3,6 juta orang dan diperkirakan akan meningkat lagi pada tahun 2013 menjadi 4,5 juta. Apabila hal ini dibiarkan berlanjut terus menerus, bukan tidak mungkin narkoba akan menghancurkan generasi penerus bangsa di kemudian hari.

**Tabel 1**      *Prevalensi Pengguna Narkoba di Indonesia*

	laki-laki		perempuan		% prevalensi		
	minimal	maksimal	minimal	maksimal	Laki	prmp	Total
10-19 thn	784,597	800,759	211,734	216,677	3.4	1.0	2.27
20-29 thn	1,434,692	1,474,794	368,972	376,930	7.2	1.8	4.41
30-39 thn	619,895	641,745	94,977	97,262	3.2	0.5	1.89
40++ thn	586,418	607,425	113,965	117,821	1.8	0.3	1.06

Sejauh ini diperkirakan 2,2 persen penduduk Indonesia merupakan pecandu narkoba dengan 80 persen didominasi oleh pria, dan menurut BNN, jumlah tersebut belum diimbangi oleh ketersediaan lembaga rehabilitasi yang memadai jumlahnya. Saat ini tercatat sekitar 4 juta pecandu narkoba di Indonesia. Namun lembaga rehabilitasi baik swasta maupun yang dikelola oleh pemerintah baru tersedia 90 di seluruh Indonesia. Sementara itu penangkapan pengguna narkoba terus dilakukan dan jumlahnya semakin banyak. Terbatasnya lembaga rehabilitasi menyebabkan jumlah pecandu yang dapat ditangani masih sedikit. Saat ini pemerintah mencatat, Indonesia baru mampu merehabilitasi 18.000 orang setiap tahun. Setidaknya Indonesia butuh sekita 1.000 lembaga rehabilitasi yang tersebar merata di seluruh Indonesia agar pengguna narkoba yang ditangani dapat mencapai 1 juta orang.

Desain yang telah ada dari berbagai panti atau pusat rehabilitasi narkoba yang telah ada di Indonesia pada umumnya masih mengusung desain kontemporer minimalis yang dimaksimalkan hanya pada titik fungsionalnya saja sebagai akibat dari masih kurangnya pengetahuan masyarakat umum mengenai dasar-dasar psikologi ruang. Sehingga seringkali masyarakat ataupun pengguna narkoba datang ke suatu panti atau pusat rehabilitasi dan pulang tanpa merasakan sensasi berhubungan dengan ruang ataupun alam sebagai bentuk dari komunikasi antara manusia dengan lingkungan.

Melihat kekurangan tersebut, maka akan dilakukan inovasi dalam perancangan panti rehabilitasi sebagai bagian dan akhir dari proses untuk memaksimalkan kesembuhan pasien pengguna narkoba di Indonesia. Inovasi- inovasi yang nantinya akan disisipkan pada desain rancangan diantaranya adalah; diperbanyaknya bahasa visual ruang melalui sentuhan desain interior, berbagai dukungan teknologi, serta tema yang mendukung untuk pemaksimalan penyembuhan pasien pengguna narkoba.

Dalam perancangan fasilitas ini ditemui beberapa kendala, yaitu; 1) perlukah pengguna narkoba difasilitasi sebuah lingkungan khusus dalam kaitannya dengan proses rehabilitasi, 2) lingkungan seperti apa yang membantu pengguna narkoba dalam menjalani proses rehabilitasi, 3) bagaimana ruang dapat menjawab kebutuhan program dan kualitas penyembuhan pengguna narkoba serta seluruh pengguna ruang, 4) apakah Therapeutic Environment dapat menjawab kebutuhan dalam proses kesembuhan pengguna narkoba.

## 2. Proses Studi Kreatif

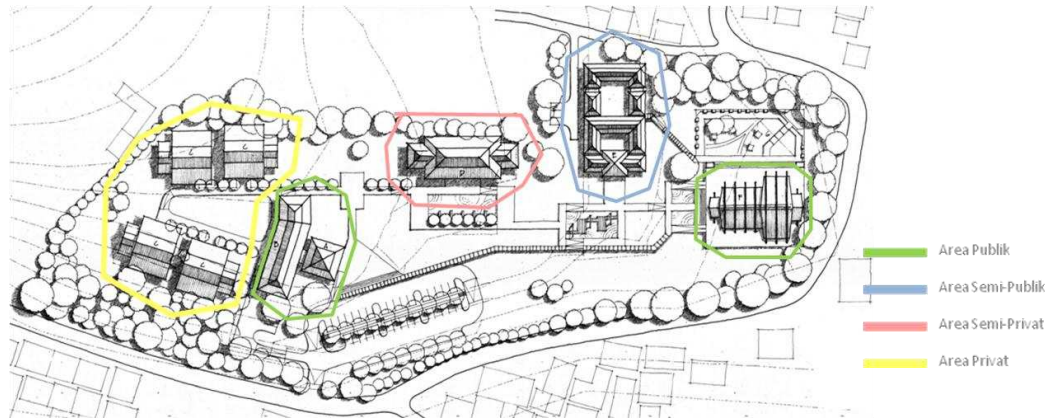
Tema yang diterapkan dalam perancangan rumah rehabilitasi narkoba adalah *Natural Meditative* atau Ketenangan Alami. Lingkungan terapi yang mampu membuat pasien lebih terbuka dengan lingkungan dan hubungan sosial sehingga pasien pengguna narkoba dapat berhenti dari jerat penyalahgunaan pemakaian narkoba. Tema *Natural Meditative* berangkat dari program penyembuhan dalam Rumah Rehabilitasi Narkoba Citespong, yaitu *Therapeutic Environment*, perencanaan desain interior pada *Therapeutic Environment* diarahkan pada penciptaan kualitas ruang agar suasana hunian terasa aman, nyaman, tidak menimbulkan stress serta mendorong semangat dan keceriaan.

Natural Meditative sebagai tema konsep perancangan mengandung beberapa unsur penting dalam perancangannya, seperti; *Open space, Access to nature, Healing place, Safety*.

Berikut adalah solusi-solusi yang diterjemahkan ke dalam konsep interior;

### a. Konsep Ruang

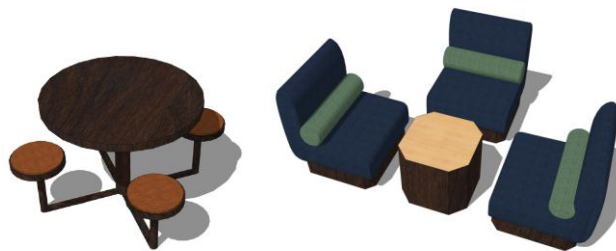
Pola organisasi ruang yang diaplikasikan berdasarkan kebutuhan dan kegiatan yang akan berlangsung ada pola *cluster*. Pola ini akan membagi penggunaan tiap area berdasarkan rangkaian proses kegiatan yang akan berada di dalamnya sehingga sirkulasi kegiatan akan berlangsung secara linier untuk memudahkan kontrol terhadap pasien. Pengorganisasian ruang di area rehabilitasi juga ditetapkan sesuai dengan tahapan dan proses yang dijalani oleh residen sesuai dengan program standar yang telah ditetapkan dalam terapi.



Gambar 1. Zoning Rumah Rehabilitasi Narkoba Citesong

### b. Konsep Bentuk

Berbagai macam bentuk dasar akan dipilih dalam perancangan yang mengusung tema *Natural Meditative* dengan pengeliminasian pada sudut-sudut untuk mencegah resiko cedera pada pasien. Penggunaan kotak akan mendominasi karena bentuknya yang fungsional, mudah diatur, serta menyimpan banyak ruang tanpa terbuang. Bentuk-bentuk melengkung akan digunakan untuk membuat sensasi alam yang tidak beraturan masuk ke dalam ruangan tanpa menimbulkan terlalu banyak bentuk-bentuk rumit yang dapat membuat pasien menjadi tidak fokus.



Gambar 2. Konsep bentuk built-in furnitur

### c. Konsep Warna dan Material

Warna merupakan elemen pendukung utama yang mampu mempengaruhi perilaku manusia sesuai dengan sifat warna tersebut. Dalam mendukung serta menyembuhkan pasien program rehabilitasi narkoba, warna berperan penting sebagai penetralisir amarah pasien ketika sedang berapi-api dalam ketergantungannya, hingga membuat pasien dapat lebih terbuka terhadap orang lain dan masalah yang dialaminya. Warna di setiap area akan di bedakan sesuai dengan kebutuhan ruang dan kegiatan yang akan dilaksanakan didalamnya.

#### - Warna Hangat

Untuk area publik seperti lobby, dan ruang kamar, ruang konsultasi akan dipergunakan warna-warna hangat yang bersifat *homey* dan tenang sehingga ketika pertama kali pasien datang, pasien dapat merasa nyaman dan percaya untuk mengikuti program rehabilitasi. Penggunaan warna hangat pada ruang kamar juga dimaksudkan untuk menenangkan hati pasien, sehingga dapat menenangkan diri dan meresapi dengan baik hal-hal yang telah dijalannya dalam hidup. Pada ruang konsultasi warna hangat akan menstimulus pasien untuk menjadi lebih rileks dan dapat dengan mudah terbuka terhadap konselor mengenai masalah serta sebab-akibat dari penggunaan narkoba.

Khusus untuk pasien yang emosinya masih labil dengan tingkat ketergantungan yang tinggi, penggunaan warna merah dan kuning dilarang karena dapat semakin mendorong pasien menjadi stress dan terprovokasi.

- Warna Dingin  
Warna dingin dimaksudkan agar pasien lebih bersemangat dan mampu menyalurkan ide dengan baik. Penggunaan warna dingin akan di fokuskan pada ruang-ruang pembelajaran serta area bersama yang membutuhkan kegiatan bergerak seperti bermain dan mengobrol dengan pasien lainnya serta mempunyai efek kesegaran diri.
- Warna Netral  
Warna netral merupakan warna-warna yang cocok digabungkan dengan warna-warna lainnya. Warna netral dapat menegaskan focus pada sesuatu hingga dapat menghilangkan fokus pada sesuatu. Warna netral dapat dipergunakan pada semua area namun dengan penggunaan warna netral yang tidak terlalu mendominasi. Warna ini merupakan warna hitam, putih dan abu-abu.

Material utama yang digunakan ialah material yang mampu memberikan keamanan serta kenyamanan secara pemakaian dan visual sehingga menstimulus pasien untuk tidak membahayakan diri sendiri dan orang lain mengingat orang dengan ketergantungan narkoba cenderung vandal dan tidak dapat mengontrol dirinya sendiri. Melihat beberapa syarat dalam pemilihan material, maka material utama yang akan di gunakan ialah ;

- Furnitur : kayu, plastik
- Lantai : karpet, parquet, linoleum
- Dinding : dinding bata dengan finishing cat tembok, parquet
- Ceiling : gypsum board 9mm, acoustical board, parquet

### 3. Hasil Studi dan Pembahasan

Target pengguna ruang yang diharapkan tak hanya pengguna narkoba yang ingin sembuh melalui rehabilitasi, namun juga dokter, staff, hingga tamu pengunjung yang merupakan kerabat dari pengguna narkoba tersebut. Berdasarkan banyaknya pengguna ruang tersebut, dan berbagai macamnya kegiatan yang harus terus di monitori sebagai bagian dari memaksimalkan keamanan seluruh pengguna ruang, maka kebutuhan maksimal perancangan desain interior di fokuskan pada 3 ruang yang memiliki tingkat kesulitan relatif tinggi, yaitu Lobi, Ruang Makan, dan Ruang Tidur Residen.



Gambar 3. Lobby

Lobi merupakan area peralihan pertama bagi pengguna narkoba antara narkoba dan kesembuhan. Kesulitan yang muncul dari perancangan ruang ini adalah banyaknya kegiatan yang terjadi di dalamnya, yaitu kegiatan pendaftaran, konsultasi, kunjungan, hingga pengawasan.

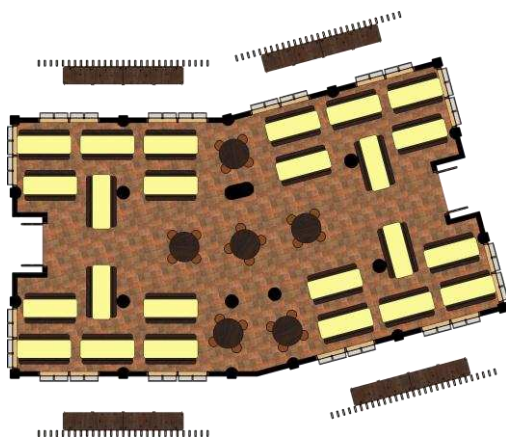


Gambar 4. Denah, Potongan Lobby

Pada area Refectory/ Ruang Makan, seluruh pengguna dari Rumah Rehabilitasi Narkoba Citespong berkumpul dan melakukan aktifitas makan bersama selama 3x dalam sehari. Hal ini menjadikan ruang makan secara tidak langsung sebagai area bersosialisasi yang tak hanya mempertemukan seluruh residen penghuni namun juga seluruh staff dokter dan tamu undangan. Keamanan menjadi hal terpenting di ruang ini karena tempat bertemunya seluruh penghuni pada satu ruang dengan kegiatan yang terjadwal dan terstruktur serta beragamnya berbagai perangkat kecil yang dapat saling membahayakan penghuni ruang seperti perkakas makan.

Untuk pengamanan terhadap perkakas makan, akan digunakan perkakas berbahan melamin yang tidak tajam dan tahan panas, sehingga tidak akan menyakiti apabila terjadi perkelahian menggunakan perkakas makan dan aman bagi kesehatan jangka panjang seluruh penghuni fasilitas. Khusus untuk residen, akan diadakan penjadwalan dalam pengumpulan perkakas makan setiap setelah makan sesuai dengan kelompok masing-masing residen sehingga muncul rasa tanggung jawab dan lebih mudahnya pengawasan terhadap perkakas makan.

Karena tingginya waktu kegiatan yang dilakukan di dalam ruang makan, maka pemilihan material interior akan dititik beratkan pada kualitas material yang tahan lama, tidak mudah menyimpan debu dan kotoran, mudah dalam perawatan, serta aman secara kimia.



Gambar 5. Denah, perspektif Refectory



Ruang tidur/ Dorm rooms merupakan area istirahat bagi para residen, sekitar 35% kegiatan residen dalam sehari diisi didalam ruangan ini. Luas ruang yang terbatas serta minimnya privasi sebagai akibat dari banyaknya pengguna ruang dalam 1 ruang, yaitu maksimal 6 orang, menjadi kendala utama dari dorm room. Untuk menyiasatinya, bunk bed yang dimiliki oleh setiap residen akan difasilitasi oleh berbagai kebutuhan yang dianjurkan didalam kegiatan rehabilitasi dimulai dari kegiatan residensial umumnya seperti tidur, beristirahat, menyimpan pakaian dan barang-barang lainnya, serta kegiatan penunjang untuk menghabiskan waktu, yaitu; bersosialisasi, menulis, membaca, mendengarkan musik, dll.



**Gambar 6.** Denah, perspektif Dorm

#### **4. Penutup / Kesimpulan**

Rumah Rehabilitasi Narkoba di Indonesia diharapkan dapat mampu merubah pandangan masyarakat mengenai pengguna narkoba yang ingin sembuh dan kembali ke kehidupan sosial. Untuk kedepannya, Rumah Rehabilitasi Narkoba diharapkan dapat berkurang jumlah kebutuhannya sehingga tidak munculnya kerugian ekonomi yang akan dialami oleh privasi dan negara dalam penanggulangan dan pencegahan penyalahgunaan narkoba.

Dalam proses perancangan Rumah Rehabilitasi Narkoba Citespong ini, terdapat beberapa kendala yaitu masih kurang dan sulitnya pengumpulan data dasar kebutuhan fasilitas rehabilitasi narkoba, sampel data dan responden. Dari segi desain, masih sulitnya penafsiran terhadap ruang yang baik dan mendukung bagi kesembuhan terhadap pengguna narkoba, namun tetap membuat nyaman dalam berkegiatan di dalamnya tak hanya untuk pengguna narkoba namun juga seluruh penghuni fasilitas seperti dokter, staff dan tamu.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Artikel ini didasarkan kepada catatan proses berkarya/perancangan dalam MK Tugas Akhir Program Studi Sarjana Desain Interior FSRD ITB. Proses pelaksanaan Tugas Akhir ini disupervisi oleh pembimbing Drs. Prabu Wardono, M. Des., PhD.

#### **Daftar Pustaka**

Hayward, Cynthia, AIA. SpaceMed 2004 – A Space Planning Guide For Healthcare Facilities. USA. Hayward & associates LDD. 2004.

Frye, Virginia. Peters, Martha. Therapeutic Recreation. It's a theory, philosophy, and practice.

Purves, Geoffrey. Healthy Living Centres.

Gainsborough, Hugh. Gainsborough, John. Principles of Hospital Design.

Van Nostarnd Reinhold Company. Community Group Homes. An Environmental Approach.

Chiang Mai, The Cabin Wood. What Is Addiction? And How Is It Treated. 2013.