

# Pusat Penanganan Dini dan Rehabilitasi Ketergantungan Obat-Obatan Terlarang

Hasniati Burhan<sup>1</sup>, Indra Anasir<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Laboratorium Desain Perancangan, Departemen Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Hasanuddin.

<sup>2</sup> Arsitektur Urban Design, Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Fajar.

Korespondensi : hasniatiburhan@gmail.com

## Abstrak

Lingkungan modern tidak hanya memberikan kualitas hidup yang lebih baik secara eksponensial, namun juga menimbulkan degradasi oleh faktor tekanan dan gangguan yang tidak dapat ditanggung suatu individu. Gaya hidup di perkotaan yang buruk serta dorongan lari dari permasalahan secara instan menyebabkan individu mencoba napza, namun yang didapat justru memperburuk kondisinya. Terlepas dari penyebab dan akibat yang ditimbulkan dari pemakaian narkoba saat ini di Indonesia, kota Makassar yang merupakan salah satu kota metropolitan tak kalah banyak dan maraknya pengguna narkoba. Seperti dikatakan oleh Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sulawesi Selatan (Sulsel), Brigjen Pol Agus Budiman Manalu menyebut jumlah penyalahgunaan narkoba di Sulsel pada tahun 2016 mengamalami peningkatan. Berdasarkan dari dampak-dampak penyalahgunaan narkoba ini, khususnya dampak yang tidak hanya merugikan pengguna saja melainkan juga meresahkan sekaligus merugikan lingkungan sekitar. Penulis bermaksud merencanakan bangunan khusus mengenai penanganan dini dan rehabilitasi bagi pengguna narkoba. Bangunan ini dimaksudkan untuk menampung para pengguna narkoba yang membutuhkan tempat rehabilitasi yang memadai dan sesuai standar. Selain difungsikan sebagai tempat rehabilitasi, tempat ini juga dapat digunakan untuk penanganan dini bagi remaja masa kini. Seperti pemberian sosialisasi mulai dari pengenalan awal tentang narkoba sampai pada akibat atau dampak yang ditimbulkan dari penggunaan narkoba. Untuk itu penulis bermaksud mendirikan gedung Pusat Penanganan Dini dan Rehabilitasi Ketergantungan Obat-Obatan Terlarang.

**Kata-kunci** : penderita napza, perancangan bangunan rehabilitasi

## Pendahuluan

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (Undang-Undang No. 35 tahun 2009). Selain narkotika dan obat-obatan terlarang (NARKOBA), dikenal juga istilah NAPZA yang merupakan singkatan dari keduanya yakni narkoba, psikotropika dan zat adiktif. Berbagai macam obat-obatan terlarang ini merupakan senyawa yang pada umumnya menimbulkan resiko kecanduan bagi penggunanya serta dipergunakan pada dunia kedokteran khususnya

kegiatan operasi. Olehnya itu, sangat tidak dianjurkan untuk diperjualbelikan secara bebas tanpa resep dokter atau instansi kesehatan terkait. Namun, melihat fenomena yang terjadi saat ini narkoba telah beredar luas dan bebas di kalangan remaja dan masyarakat umum di Indonesia.

Peredaran narkoba saat ini tentunya ditunjang melalui berbagai fasilitas yang memadai seperti penggunaan internet yang bisa diakses oleh siapa saja. Selain dari perkembangan teknologi juga terdapat berbagai faktor penyebab kalangan remaja dan masyarakat umum ikut terjerumus untuk menggunakan narkoba untuk dikonsumsi dalam kesehariannya. Factor pen-

dukung pengguna narkoba di kalangan remaja saat ini yakni berasal dari diri sendiri, lingkungan keluarga maupun sosial. Ketiga faktor ini sangat berpengaruh terhadap pemakaian narkoba. Faktor yang mendasari seseorang ikut dalam penggunaan narkoba yakni diri sendiri.

Benteng pertahanan yang perlu ditanamkan sejak dini terhadap anak sangat mempengaruhi kelak dalam pergaulan dan pola kehidupannya. Seperti halnya penyebab pemakaian narkoba atas keinginan diri sendiri misalnya, keinginan-tahuan yang besar untuk mencoba, tanpa sadar atau berfikir panjang tentang akibatnya dikemudian hari, keinginan untuk mencoba-coba karena penasaran, keinginan untuk bersenang-senang, keinginan untuk dapat diterima dalam satu kelompok (komunitas) atau lingkungan tertentu, workaholic agar terus beraktivitas maka menggunakan stimulant (perangsang), lari dari masalah, kebosanan, atau kegetiran hidup, mengalami kelelahan dan menurunnya semangat belajar, menderita kecemasan dan kegetiran, kecanduan merokok dan minuman keras. Dua hal ini merupakan gerbang ke arah penyalahgunaan narkoba. Selain dari factor diri sendiri, terdapat pengaruh lingkungan yang memicu terjerumusnya sang pengguna narkoba. Factor tersebut antara lain keluarga bermasalah atau broken home, Ayah, ibu atau keduanya atau saudara menjadi pengguna atau penyalahguna atau bahkan pengedar gelap narkoba, lingkungan pergaulan atau komunitas yang salah satu atau beberapa atau bahkan semua anggotanya menjadi penyalahguna atau pengedar gelap narkoba, sering berkunjung ke tempat hiburan (cafe, diskotik, karaoke, dll.), mempunyai banyak waktu luang, putus sekolah atau menganggur, lingkungan keluarga yang kurang / tidak harmonis, lingkungan keluarga di mana tidak ada kasih sayang, komunikasi, keterbukaan, perhatian, dan saling menghargai di antara anggotanya, orang tua yang otoriter, orang tua / keluarga yang permisif, tidak acuh, serba boleh, kurang/tanpa pengawasan.

Akibat dari hal ini bukan hanya perubahan fisik yang diterima oleh seorang pengguna melainkan perubahan tingkah laku sosial yang cenderung ke arah negatif. Beberapa dampak tersebut dari segi fisik yang dikutip dari salah satu situs

seperti berat badannya akan turun secara drastis, matanya akan terlihat cekung dan merah, mukanya pucat, bibirnya menjadi kehitam-hitaman, tangannya dipenuhi bintik-bintik merah, buang air besar dan kecil kurang lancar, sembelit atau sakit perut tanpa alasan yang jelas. Selain dari fisik, dampak yang dirasakan oleh pengguna maupun lingkungan sekitar yakni dari segi emosinya seperti sangat sensitif dan mudah bosan, jika ditegur atau dimarahi, pemakai akan menunjukkan sikap membangkang, emosinya tidak stabil dan kehilangan nafsu makan. Dan yang terakhir dampak yang berpengaruh terhadap perilaku dan sosial yakni malas, sering melupakan tanggung jawab, jarang mengerjakan tugas-tugas rutinnnya, menunjukan sikap tidak peduli, menjauh dari keluarga, mencuri uang di rumah, sekolah, ataupun tempat pekerjaan, mengga-daikan barang-barang berharga di rumah, sering menyendiri, menghabiskan waktu ditempat-tempat sepi dan gelap, seperti di kamar tidur, kloset, gudang, atau kamar mandi, bersikap manipulatif serta sering berbohong dan ingkar janji dengan berbagai macam alasan.

Terlepas dari penyebab dan akibat yang ditimbulkan dari pemakaian narkoba saat ini di Indonesia, kota Makassar yang merupakan salah satu kota metropolitan tak kalah banyak dan marakya pengguna narkoba. Seperti dikatakan oleh Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sulawesi Selatan (Sulsel), Brigjen Pol Agus Budiman Manalu menyebut jumlah penyalahgunaan narkoba di Sulsel pada tahun 2016 mengalami peningkatan. "Tahun 2016 ini terjadi peningkatan, dan pasti setiap tahun ada peningkatan. Data itu berdasarkan penelitian bidang pencegahan BNNP Sulsel," kata Agus Budiman di Kantor BNNP Sulsel, Selasa (13/12/2016). Berdasarkan catatan BNNP Sulsel, pada 2015 lalu terdapat 128.000 orang yang terdata, sementara untuk tahun ini telah mencapai 131.000 penyalahguna narkoba. Hal ini menunjukkan bahwa kota Makassar merupakan kota yang darurat narkoba dengan peningkatan jumlah pengguna tiap tahunnya. Tentunya peran pihak-pihak terkait hal ini sangat dibutuhkan untuk menuntaskan salah satu masalah serius di Makassar.

Berdasarkan dari dampak-dampak penyalahgunaan narkoba ini, khususnya dampak yang tidak hanya merugikan pengguna saja melainkan juga meresahkan sekaligus merugikan lingkungan sekitar. Penulis bermaksud merencanakan bangunan khusus mengenai penanganan dini dan rehabilitasi bagi pengguna narkoba. Bangunan ini dimaksudkan untuk menampung para pengguna narkoba yang membutuhkan tempat rehabilitasi yang memadai dan sesuai standar. Selain difungsikan sebagai tempat rehabilitasi, tempat ini juga dapat digunakan untuk penanganan dini bagi remaja masa kini. Seperti pemberian sosialisasi mulai dari pengenalan awal tentang narkoba sampai pada akibat atau dampak yang ditimbulkan dari penggunaan narkoba. Untuk itu penulis bermaksud mendirikan gedung Pusat Penanganan Dini dan Rehabilitasi Ketergantungan Obat-Obatan Terlarang.

## Metode Perancangan

### A. Falsafah Dasar Perancangan

Lembaga rehabilitasi ini di rencanakan sehingga penderita yang di rawat di dalamnya tidak merasa seperti di rumah sakit melainkan seperti berada pada suatu hunian/tempat tinggal yang tenang untuk beristirahat. oleh karna itu lembaga rehabilitasi yang di rencanakan akan menggabungkan konsep hunian, tempat pengobatan dan sarana rekreasi.

### B. Konsep Dasar Perencanaan

#### 1. Penentuan Lokasi

Penentuan lokasi untuk pengadaan Pusat Penanganan Dini dan Rehabilitasi Ketergantungan Obat-Obatan Terlarang di Kabupaten Maros di dasarkan pada beberapa Kriteria:

- Lingkungan yang memiliki kenyamanan (kebisingan siang hari berkisar 40 dB-50 Db dan 30 dB-40 dB pada malam hari dan suhu antara 20-26°C).
- Memiliki nilai visualisasi lingkungan yang renda.
- Terdapat kelengkapan jaringan kota dan kemudahan transportasi.

- Letaknya tidak mencolok dan jauh dari keramaian untuk menjaga privasi penderita.
- Memiliki luas daerah yang dapat menampung kegiatan Pusat Rehabilitasi Ketergantungan Obat Terlarang.
- Keadaan tanah yang memungkinkan untuk didirikan bangunan dengan kelandaian < 30%.



**Gambar 1.** Peta Administrasi kabupaten maros sulawesi selatan

Dari berbagai kriteria lokasi, Kecamatan Mandai sebagai lokasi terpilih yang dapat menunjang terhadap proses pemulihan penderita ketergantungan obat terlarang. Dengan memiliki potensi lokasi sebagai berikut :

- Mempunyai fungsi dominan sebagai kawasan pertanian, wisata, dan konservasi dengan luas 142,87 km<sup>2</sup>
- Tingkat kepadatan pemukiman rendah
- Tersedia utilitas kota
- Tersedia sarana transportasi
- Pencapaian mudah

#### 2. Penentuan Tapak / Site

Penentuan tapak juga didasarkan pada beberapa pertimbangan, di antaranya :

- Terletak di lingkungan dengan tingkat pemukiman rendah
- Potensi daerah setempat
- Tersedia aksesibilitas
- Luas area tapak
- Kondisi alam tapak

Kriteria penentuan tapak/site berdasarkan pertimbangan diatas adalah :

- Letak tapak sebaiknya tidak terpisah jauh dari daerah pemukiman agar

rehabilitasi tersebut tidak terisolir dari masyarakat.

2. Nilai potensi daerah setempat dapat dimanfaatkan dalam program rehabilitasi pada umumnya.
3. Luas area minimal dapat menampung seluruh kegiatan mengingat bangunan rehabilitasi ini merupakan perencanaan kawasan.

Berdasarkan kriteria tersebut, maka tapak yang terpilih Berdasarkan analisis perbandingan dari beberapa alternatif, Lokasi tapak yang berada pada jalan poros pattondangan pemilihan tapak dengan peruntukan kawasan rehabilitasi. Adapun potensi tapak yang terpilih adalah sebagai berikut :

1. Berada pada pemukiman renggang
  - a. Area tapak luas, dengan kondisi tapak persawahan
  - b. Pencapaian mudah dan dapat dapat di jangkau dengan transportasi tertentu
  - c. Lokasi tapak yang berada di tengah lahan pertanian sehingga dapat menunjang proses rehabilitasi
  - d. Di sekitar tapak terdapat mata air



**Gambar 2.** Tapak terpilih

## 2. Pola Tata Lingkungan

### a. Tata unit

Bertujuan untuk mendapatkan pola tata unit yang tepat untuk diterapkan pada fungsi pusat penanganan dini dan rehabilitasi ketergantungan obat-obatan terlarang.



**Gambar 3.** Kondisi tapak

Tata unit bangunan merupakan penyatuan dari konsep hunian dan rumah sakit. Tapi mengingat pada fungsi utamanya sebagai tempat rehabilitasi bagi penderita ketergantungan yang seringkali menunjukkan gejala histeris, marah, depresi dan paranoid maka diambil bentuk-bentuk tata massa yang dinamis dan rekreatif dengan banyak ruang terbuka sehingga tidak menimbulkan ketegangan.

Pada tata unit radial di pilih berdasarkan:

- Kesesuaian dengan tapak dan pola kegiatan
- Hubungan antar unit kegiatan

### b. Sirkulasi

Pengaturan sirkulasi dibuat dengan memperhatikan:

- Penderita yang mungkin mengalami gangguan fungsi otak agar tidak mengalami kebingungan.
- Pemisahan antara tiap kelompok penderita.
- Tidak jadi cross antara kegiatan utama dengan dengan kegiatan pelayanan (service).
- Pemisahan yang jelas antara sirkulasi pejalan kaki dan kendaraan bermotor.

### c. Proses kegiatan dari setiap jenis kegiatan:

Penentuan kebutuhan ruang adalah berarti mengungkapkan fungsi dari macam kegiatan, sehingga meliputi kegiatan yang di lakukan

manusia dan kegiatan akibat adanya peralatan yang di pergunakan/diperlukan:

1. Masing-masing kegiatan tidak saling mengganggu
2. Pencapaian yang efektif
3. Mencerminkan adanya kesatuan ruang/ pemisahan ruang cara jelas dari masing-masing kelompok dengan memperhatikan faktor-faktor tersebut di atas

3. Pola Hubungan Ruang

Berdasarkan pada pengelompokkan dengan pemisahan antara kelompok privat dan public. Dari segi pencapaian di tuntut suatu jarak yang relatif dekat, namun tidak semua bagian dapat di capai sekaligus dalam jarak yang dekat, sehingga diadakan prioritas yang di susun berdasarkan tingkat pelayanan, baik terhadap kunjungan keluarga, staff dan kegiatan remaja/ si pecandu.

Pengelompokkan ini di sesuaikan dengan tingkat privacy yang ingin di capai dari zone-zone berikut ini:

- a. Zone administrasi
- b. Kelompok ruang medik (kelompok klinik, perawatan khusus, dan kelompok ruang rehabilitasi)
- c. Kelompok ruang hunian
- d. Kelompok ruang penunjang
- e. Kelompok ruang pelayanan

a. Pola hubungan makro

Sesuai dengan fungsi dan kegiatan yang terjadi adalah merupakan bagian yang terdiri dari 3 komponen yaitu:

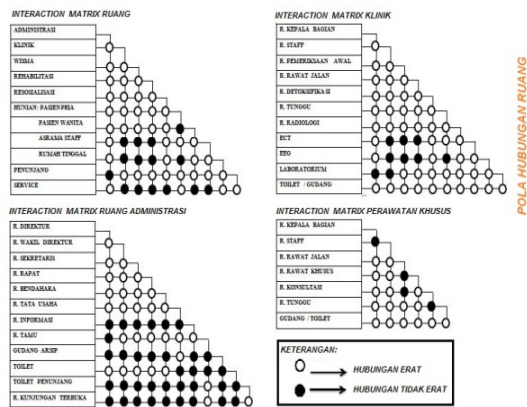
- 1) Komponen massa bangunan untuk memenuhi kegiatan in-door
- 2) Komponen ruang luar untuk memenuhi kegiatan out-door
- 3) Komponen selaras penghubung, sebagai sarana penghubung, sebagai sarana penghubung sirkulasi antara massa bangunan.

b. Pola hubungan antar unit

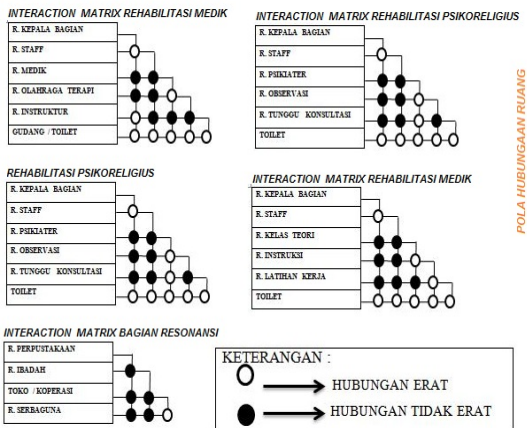
Terdiri dari:

- 1) Unit administrasi
- 2) Unit medik
- 3) Unit hunian
- 4) Unit penunjang
- 5) Unit pelayanan

Pengelompokkan ruang secara makro berdasarkan pada sifat kegiatan pada masing-masing unit, serta adanya pemakaian bersama pada beberapa ruang



Gambar 4. Pola ruang



Gambar 5. Pola ruang

Kesimpulan

Penelitian ini ditemukan bahwa adanya konsep Pusat Penanganan Dini dan Rehabilitasi Ketergantungan Obat-Obatan Terlarang dengan konsep dasar perencanaan, penentuan lokasi,

pola tata lingkungan, pola hubungan ruang. Peneliti hanya membatasi ide tersebut hingga konsep atau rekomendasi untuk desain sehingga pada penelitian selanjutnya sampai ke tahap desain, dan penerapan desain tersebut sehingga dapat diketahui nilai efektivitasnya terhadap tingkat kesembuhan pasien.

*Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. California: Sage Publications, Inc.  
Groat, L., & Wang, D. (2002). *Architectural Research Methods*. New York: John Wiley & Sons. Inc.  
Ilmiah, T. (2007). Ideologi dalam Pengembangan Pengetahuan. *Jurnal Inggungan Binaan Indonesia*, 1, 01-12.

## Daftar Pustaka

- (<http://tau-sejarah.blogspot.co.id/2013/01/sejarah-awal-munculnya-narkoba.html> diakses 8 april 2017)
- Kurniawan, J. (2008). Arti Definisi & Pengertian Narkoba Dan Golongan/Jenis Narkoba Sebagai Zat Terlarang.  
[Http://juliuskurnia.wordpress.com/2008/04/07/arti-definisi-pengertian-narkoba-dan-golonganjenis-narkoba-sebagai-zat-terlarang](http://juliuskurnia.wordpress.com/2008/04/07/arti-definisi-pengertian-narkoba-dan-golonganjenis-narkoba-sebagai-zat-terlarang). Diakses tanggal 8 April 2017.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 tahun (1997) tentang Psikotropika.  
<http://www.hukumonline.com/klinik/detail/lt50f793af12dc/keterkaitan-uunarko-tika-dengan-uupsikotropika> diakses 8 April 2017.
- <http://www.seputarpendidikan.com/2017/01/10-pengertian-narkoba-menurut-para-ahli.html> diakses 8 april 2017. <http://www.guruipa.com/2016/01/macam-macam-contoh-jenis-narkotika-beserta-gambarnya.html> diakses 8 april 2017.
- <http://halosehat.com/farmasi/aditif/33-efek-sabusabu-pada-tubuh-manusia>
- BNN-RI. (2009). Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba.  
<https://jauhinararkoba.com/pemicuterjadinyapenyalahgunaan-narkoba/> diakses 8 april 2017.
- <http://belajarsikologi.com/dampak-penyalahgunaan-narkoba/> di akses 8 april 2017.
- <https://jefrihutagalung.wordpress.com/2009/07/05/aya-upaya-penanggulangan-penyalahgunaan-narkotika-dan-psikotropika-part-1/> di akses 8 april 2017 <http://e-journal.uajy.ac.id/2232/3/2TA12681.pdf> diakses 8 april 2017.
- <http://www.terapinararkoba.com/2013/05/pengertian-rehabilitasi-narkoba.html> diakses 8 april 2017.
- <http://library.binus.ac.id/eColls/eThesisdoc/Bab2/2014-2-01224-AR%20Bab2001.pdf> diakses 8 april 2017.
- <http://obatantinarkoba.blogspot.co.id/2011/12/tujuan-terapi-dan-rehabilitasi.html> diakses 8 april 2017.
- <http://dedihumas.bnn.go.id/read/section/artikel/2012/08/24/514/tahap-tahap-pemulihan-pecandu-narkoba> diakses 8 april 2017.
- [https://id.wikipedia.org/wiki/Balai\\_Besar\\_Rehabilitasi\\_Badan\\_Narkotika\\_Nasional\\_Indonesia](https://id.wikipedia.org/wiki/Balai_Besar_Rehabilitasi_Badan_Narkotika_Nasional_Indonesia) diakses 8 april 2017
- J. W. (2008). *Research Design: Qualitative,*