PROGRAMMING TUGAS AKHIR

PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI BAGI PENYALHGUNA NARKOBA DENGAN PENDEKATAN HEALING ENVIRONMENT DI JAYAPURA, PAPUA

DISUSUN OLEH :
WILLIAMS CHRISTIAN DE MELLIAN AIPASSA
61. 15. 0095

PROGRAM STUDI ARSITEKTUR
FAKULTAS ARSITEKTUR DAN DESAIN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
2021

PREVIEW

PROGRAMMING TUGAS AKHIR

PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI BAGI PENYALHGUNA NARKOBA DENGAN PENDEKATAN HEALING ENVIRONMENT DI JAYAPURA, PAPUA

© UKDW

DISUSUN OLEH :
WILLIAMS CHRISTIAN DE MELLIAN AIPASSA
61. 15. 0095

PROGRAM STUDI ARSITEKTUR
FAKULTAS ARSITEKTUR DAN DESAIN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Williams Christian De Mellian Aipassa
NIM	: 61150095
Program studi	: Arsitektur
Fakultas	: Fakultas Arsitektur dan Desain
Jenis Karya	: Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

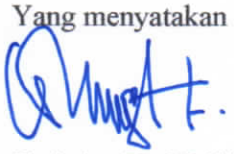
"PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI BAGI PENYALAHGUNA NARKOBA DENGAN PENDEKATAN HEALING ENVIRONMENT DI JAYAPURA, PAPUA"

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 15 Januari 2021

Yang menyatakan



(Williams Christian De Mellian Aipassa)
NIM.61150095

©UKDW

TUGAS AKHIR

Perancangan Pusat Rehabilitasi bagi Penyalahguna Narkoba
dengan Pendekatan *Healing Environment* di Jayapura, Papua

Diajukan kepada Program Studi Arsitektur,
Fakultas Arsitektur dan Desain, Universitas Kristen Duta Wacana – Yogyakarta,
Sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Arsitektur

Disusun Oleh :
WILLIAMS CHRISTIAN DE MELLIAN AIPASSA
61150095

Diperiksa di : Yogyakarta
Tanggal : 15 Januari 2021

Dosen Pembimbing 1	Dosen Pembimbing 2
Dr. - Ing. Ir. Winarna, M.A.	**Stefani Natalia Sabatini, S.T., M.T.**

Mengetahui,
Ketua Program Studi Arsitektur

Dr.-Ing. Sita Yuliastuti Amijaya, S. T., M.Eng.

DUTA WACANA

LEMBAR PENGESAHAN

Judul	: Perancangan Pusat Rehabilitasi bagi Penyalahguna Narkoba dengan Pendekatan *Healing Environment* di Jayapura, Papua		
Nama Mahasiswa	: **Williams Christian De Mellian Aipassa**		
Nim	: 61150095		
Mata Kuliah	: Tugas Akhir	Kode	: DA8336
Semester	: Ganjil	Tahun Akademik	: 2020/2021
Fakultas	: Fakultas Arsitektur Dan Desain	Prodi	: Arsitektur
Universitas	: Universitas Kristen Duta Wacana		

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Tugas Akhir
Program Studi Arsitektur, Fakultas Arsitektur Dan Desain, Universitas Kristen Duta Wacana – Yogyakarta
dan dinyatakan **DITERIMA** untuk memenuhi salah satu syarat
memperoleh gelar Sarjana Arsitektur pada tanggal : 11-Januari-2021

Yogyakarta, 15-01-2021

Dosen Pembimbing 1

Dr. - Ing. Ir. Winarna, M.A.

Dosen Pembimbing 2

Stefani Natalia Sabatini, S.T., M.T.

Dosen Penguji 1

Patricia Pahlevi Noviandri, S. T., M.Eng.

Dosen Penguji 2

Ir. Eddy Christianto, M. T., IAI.

DUTA WACANA

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi:

Perancangan Pusat Rehabilitasi bagi Penyalahguna Narkoba dengan Pendekatan *Healing Environment* di Jayapura, Papua

adalah benar-benar hasil karya sendiri.

Pernyataan, ide, maupun kutipan langsung maupun tidak langsung yang bersumber dari tulisan atau ide orang lain dinyatakan secara tertulis dalam skripsi ini pada catatan kaki dan Daftar Pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti saya melakukan duplikasi atau plagiasi sebagian atau seluruhnya dari skripsi ini, maka gelar dan ijazah yang saya peroleh dinyatakan batal dan akan saya kembalikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta.

© UKDW

Yogyakarta, 15 - Januari - 2021

Williams Christian De Mellian Aipassa
61 . 15. 0095

KATA PENGANTAR

Segala syukur dan puji hanya bagi Tuhan Yesus Kristus, oleh karena anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih setia yang besar akhirnya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Penulis juga sangat bersyukur atas penyertaan Tuhan dalam segala proses yang telah dilalui ketika mengerjakan tugas akhir dari awal sampai akhir sehingga semua dapat berjalan dengan lancar.

Tugas akhir ini berisi tentang hasil dari tahap programing serta studio. Hasil dari tahap programing berupa grafis yang berfungsi sebagai pedoman untuk masuk ke tahap studio. Kemudian, hasil dari tahap studio tertuang dalam bentuk gambar kerja dan poster.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan karena menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu demi sempurnanya tugas akhir ini, penulis sangat membutuhkan dukungan dan sumbangsih pikiran yang berupa kritik dan saran yang bersifat membangun kedepannya.

Penyusunan dan pengerjaan tugas akhir ini tidak lepas dari bantuan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesmpatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan penyertaan dan kemurahan kepada penulis dalam menyelesaikan Tugas akhir.
2. Keluarga besar penulis terkhusus Bapa, Mama, serta saudara terkasih Kevin yang selalu memberikan doa dan moral bagi penulis.
3. Dr. – Ing. Ir. Winarna, M.A. dan Stefani Natalia Sabatini, S. T., M. T. selaku dosen pembimbing yang membimbing penulis selama proses pengerjaan tugas akhir.
4. Patricia Pahlevi Noviandri, S. T., M.Eng. dan Ir. Eddy Christianto, M. T., IAI. Selaku dosen penguji.
5. Yohanes Satyayoga Raniasta, S. T., M.Sc. selaku dosen wali penulis.
6. Christian Nindyaputra Octarino, S. T., M.Sc. selaku koordinator tugas akhir.
7. Bapak dan Ibu dosen yang telah berdedikasi mengajar, membimbing, dan berbagi ilmu serta pengalamannya kepada penulis.
8. Staf akademik yang banyak membantu penulis.
9. Gabriella Tirayoh selaku pacar yang selalu menyemangati penulis.
10. Untuk Sahabat Taitop terkasih Rocky, Max, Bryan, Marshel, Axel, Yohaniz, Aji, Nedniel, Nelfin, Artur, Lauren, Nehemia, Christofel, Yudhy, Willem yang memberikan motivasi dan menjadi saudara dan keluarga di Yogyakarta.
11. Untuk sahabat SMA terkasih terkhusus Parasian, Nanda, Boston, Krein, Eligart, Charlotte, Sarah, Yudha, Vitri, Une, Arlo, Fanny, Ella, Windha, Naomi, Anna yang selalu menemani dari jauh serta mengingatkan untuk selalu rajin.
12. Kaka Romy yang selalu mendukung serta menjadi sosok seorang kaka bagi penulis.
13. Untuk teman-teman Tim Paduan Suara Inovatif yang selalu menjadi keluarga untuk melayani Tuhan Bersama di Yogyakarta.
14. Rekan-rekan prodi Arsitektur Universitas Kristen Duta Wacana Angkatan 2015.
15. Kaka-kaka tingkat prodi Arsitektur.

Kiranya tugas akhir ini dapat memberikan manfaat dan masukan bagi pembaca.

Terima Kasih.

Yogyakarta, 15 - 01 - 2021

Penulis

DUTA WACANA

DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan..... iii
Pernyataan Keasilian..... v
Kata Pengantar..... vi
Daftar isi vii
Abstrak..... x
Kerangka Berpikir..... 1
Bab 1 Pendahuluan..... 2
Latar Belakang..... 3
Meningkatnya Kasus Narkoba..... 3
UU Rehabilitasi Narkoba..... 3
Fenomena..... 3
Penyalahguna Narkoba di Papua Pada Usia Produktif..... 3
Terdapat Dua Jenis Narkoba di Papua..... 3
Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi di Papua Sebanyak 254 Orang dari 42.492 Orang..... 3
Permasalahan..... 4
Belum Adanya Tempat Rehabilitasi Khusus Narkoba di Papua..... 4
Pendekatan Solusi..... 4
Rancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba..... 4
Pendekatan Healing Environment..... 4
Bab 2 Tinjauan Lokasi..... 6
Pemilihan Lokasi..... 7
Alternatif Lokasi..... 7
Pedoman Pemilihan Lokasi..... 7
Evaluasi Pemilihan Lokasi..... 7
Pemilihan Site..... 8
Alternatif Site..... 8
Pedoman Pemilihan Site..... 8
Evaluasi Pemilihan Site..... 8
Profil Site Terpilih..... 9
Kondisi Eksisting Site..... 9
Potensi Site..... 10

DUTA WACANA

Bab 3 Tinjauan Pustaka..... 12
Studi Literatur..... 13
Tinjauan tentang Rehabilitasi..... 13
Tinjauan tentang Healing Environment..... 16
Tinjauan tentang Narkoba..... 19
Studi Preseden..... 20
Balai Besar Rehabilitasi BNN di Lido, Bogor..... 20
Ballarat Community Health Primary Care Center..... 21
Kesimpulan Studi Preseden..... 22
Bab 4 Analisis Site & Programming..... 23
Konteks Site Terpilih..... 24
Sirkulasi..... 24
Kebisingan..... 24
Ukuran Tapak..... 25
Suhu Lingkungan..... 25
Angin..... 26
Sunpath..... 26
View dari Site..... 27
Program Ruang..... 28
Struktur Organisasi Pusat Rehabilitasi..... 28
Pelaku Kegiatan..... 28
Aktivitas Pengguna..... 29
Hubungan Ruang..... 33
Besaran Ruang..... 37
Perhitungan KDB, KLB, KDH..... 40
Penerapan Healing Environment..... 40
Bab 5 Ide Desain (Konsep)..... 45
Zonasi..... 46
Konsep Massa Bangunan..... 46
Transformasi Penataan Massa Bangunan..... 49
Sirkulasi..... 50
Konsep Sirkulasi..... 50

DUTA WACANA

Lansekap..... 52
Konsep Lansekap..... 52
Vegetasi..... 53
Konsep Vegetasi..... 53
Fisik..... 54
Konsep Fisik..... 54
Konsep Material..... 55
Konsep Struktur..... 55
Konfigurasi Ruang..... 56
Daftar Pustaka..... 57
Gambar Kerja..... 58
Kartu Konsultasi..... 164
Surat Penelitian..... 169
Lembar Persetujuan Publikasi..... 172

DUTA WACANA

Perancangan Pusat Rehabilitasi bagi Penyalahguna Narkoba
dengan Pendekatan *Healing Environment* di Jayapura, Papua.

Abstrak

Provinsi Papua berbatasan dengan negara Papua New Guinea, posisi ini dimanfaatkan oleh pengedar untuk mengedarkan narkoba dengan mudah. Jumlah kasus narkoba di Papua terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir ini. Narkoba (narkotika, psikotoprika, dan bahan adiktif lainnya) dapat menyebabkan dampak negatif bagi pengguna apabila disalahgunakan. Akibat penyalahgunaan narkoba yaitu dapat mempengaruhi sistem saraf pusat sehingga menimbulkan perubahan aktivitas mental, emosional, dan perilaku. Kasus penyalahgunaan narkoba terus meningkat tetapi penyalahguna narkoba yang direhabilitasi masih sangat sedikit. Hal ini terjadi karena, disamping tempat rehabilitasi yang terbatas ditambah fasilitas rehabilitasi yang ada tidak memadai. Oleh karena itu, diperlukan suatu wadah khusus bagi penyalahguna narkoba di Papua. Wadah tersebut ialah Pusat Rehabilitasi narkoba yang memberikan pelayanan bagi penyalahguna narkoba untuk melakukan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Tujuannya adalah agar korban penyalahguna narkoba dapat diterima kembali di masyarakat. Penerapan pendekatan atau konsep healing environment secara makro dan mikro dalam strategi perancangan membuat pusat rehabilitasi narkoba ini berbeda dari yang lain. Prinsip -prinsip healing environment menghadirkan suasana fisik yang nyaman dan aman serta dapat dirasakan oleh pasien sehingga membantu pasien mengatasi stres selama proses rehabilitasi narkoba yang menyebabkan pasien lebih cepat sembuh.

Kata kunci : *Pusat Rehabailitasi, Narkoba, Healing Environment*

DUTA WACANA

Design of a Rehabilitation Center for Drug Abuser
with the Healing Environment Approach in Jayapura, Papua.

Abstract

The province of Papua is close to the country of Papua New Guinea, this position is used by drug dealers to distribute drug easily. The number of drug cases have increased in recent years. Drugs (narcotics, psychotropic substances, and other addictive substances) can cause negative impacts by users if they are abused them. Drugs can affect the central nervous system causing changes in mental, emotional, and behavioral activities. Drug cases continue to increase, but the place for rehabilitation is still scarce. This occur because the rehabilitation facilities for drug abusers are inadequate. Therefore, it need a special facility for drug abusers in Papua. The facility is a drug rehabilitation center that provides services for drug abusers to carry out medical and social rehabilitation. The purpose is the victims of drug abuse can be accepted back into society. The application of macro and micro environmental healing approaches or concepts in to design strategy makes this drug rehabilitation center is different from the others. The principles of healing environment provide a comfortable and safe physical atmosphere that can be felt by patients, thereby helping patients to cope with stress during the drug rehabilitation process which causes patients to recover faster.

Keywords: Rehabilitation Center, Drugs, Healing Environment

DUTA WACANA

KERANGKA BERPIKIR

LATAR BELAKANG

- Meningkatnya Kasus Narkoba di Papua.
- UU Rehabilitasi Narkoba

FENOMENA

- Penyalahguna Narkoba di Papua berada pada usia produktif.
- Terdapat dua jenis narkoba di Papua.
- Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi di Papua sebanyak 254 Orang dari 42.492 Orang.

PERMASALAHAN

- Belum adanya tempat rehabilitasi khusus narkoba di Papua

IDE SOLUSI

- Perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba ?
- Pendekatan Healing Environment?

METODE

PENGUMPULAN DATA

PRIMER
- Wawancara
- Observasi
- Dokumentasi

SEKUNDER
- RTRW Kota Jayapura
- RDTR Distrik Muara Tami
- Peta Administrasi Kota Jayapura
- Kota Jayapura dalam Angka 2018
- Survey Nasional Penyalahguna Narkoba 2017
- Literatur Buku, Jurnal, Internet

TINJAUAN LOKASI

PEMILIHAN LOKASI
- Alternatif lokasi
- Pedoman pemilihan lokasi
- evaluasi pemilihan lokasi

PEMILIHAN SITE
- Alternatif site
- Pedoman pemilihan site
- evaluasi pemilihan site

PROFIL SITE TERPILIH
- Kondisi eksisting site
- Potensi site

TINJAUAN PUSTAKA

STUDI LITERATUR
- Rehabilitasi
- Healing Environment
- Narkoba

STUDI PRESEDEN
- Balai Besar Rehablitasi BNN Lido, Bogor
- Ballarat Community Health Primary Care Center

ANALISIS SITE

KONTEKS SITE TERPILIH
- Sirkulasi
- Kebisingan
- Ukuran Tapak
- Suhu lingkungan
- Angin
- Sunpath
- View dari site

PROGRAM RUANG

KEBUTUHAN RUANG
- Struktur Organisasi
- Pelaku kegiatan
- Aktivitas Pengguna

BESARAN RUANG

HUBUNGAN RUANG
- Hubungan Ruang
- Penerapan Healing Environment

IDE DESAIN

ZONASI
- Konsep Zonasi Kawasan
- Konsep Zonasi Area dan Pembagian Ruang
- Grafik Besaran Ruang dan Transformasi Bentuk Gubahan Massa
- Transformasi Penataan Masa Bangunan

SIRKULASI
- Konsep Sirkulasi

LANSEKAP & VEGETASI
- Konsep Vegetasi
- Konsep Lansekap

FASAD & KONFIGURASI RUANG
- Konsep Fasad & Konfigurasi Ruang

FISIK
- Konsep Material
- Konsep Struktur

UTILITAS

©UKDW

BAB 1
PENDAHULUAN

©UKDW

PENDAHULUAN

ARTI JUDUL

PUSAT

Di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kata 'pusat' memiliki arti yaitu pokok pangkal atau yang menjadi pumpunan (berbagai-bagai urusan, hal, dan sebagainya).

REHABILITASI

Pengertian 'rehabilitasi' adalah pemulihan pada kedudukan semula, atau perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya terhadap individu supaya menjadi manusia yang berguna.

PENYALAHGUNA NARKOBA

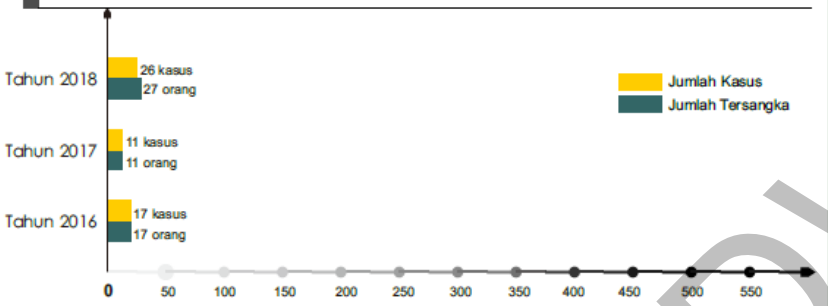
Penyalahgunaan Narkoba adalah penggunaan narkoba yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan, tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya. karena pengaruhnya itu narkoba disalahgunakaan (Martono & Joewana, 2008). Sehingga Penyalahguna Narkoba dapat diartikan sebagai individu atau orang yang ingin menikmati pengaruhnya.

HEALING ENVIRONEMENT

Kata "healing " diartikan sebagai sebuah keselarasan antara pikiran, tubuh, dan jiwa. Dan kata "environment" diartikan sebagai perilaku terjadi yang mencakup lingkungan potensial dan aktual. Dengan demikian Healing Environmet merupakan sebuah lingkungan yang dirancang untuk menciptakan keharmonisan antara pikiran, tubuh, dan jiwa. (Laurens,2004)

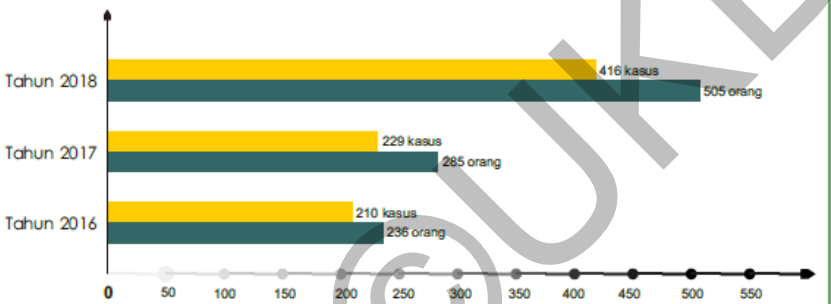
LATAR BELAKANG

Meningkatnya Kasus Narkoba di Papua



Grafik Jumlah Kasus Narkoba Periode 2016-2018 BNNP PAPUA

Sumber : *BNNP Papua, 2019*



Grafik Jumlah Kasus Narkoba Periode 2016-2018 POLDA PAPUA

Sumber : *POLDA Papua, 2019*

Jumlah Data penyalahguna Narkoba dari BNNP dan Polda Papua sebanyak **1.080** Orang.

Note: Bagian tim penyidik BNN berbeda dengan tim penyidik dari kepolisian. Oleh karena itu, data dari kepolisian dalam kasus perkara narkoba lebih banyak daripada dari BNNP.

42.492 Orang
Jumlah Penyalah-guna Narkoba di **Papua**

Sumber : *Survei Nasional Penyalahguna Narkoba Tahun 2017*

Berdasarkan Survei Nasional yang dilakukan oleh BNN RI, Jumlah penyalahguna di Papua sebanyak 42.492 Orang, sedangkan data yang ditunjukan oleh BNNP dan Polda Papua sebanyak 1.080 Orang. Hal ini menunjukan bahwa masih banyaknya penyalahguna narkoba di papua yang belum dijangkau oleh pihak kepolisian maupun BNNP Papua.

UU Rehabilitasi Narkoba

UU RI NO.35 Thn 2009 Pasal 54
Tentang **Narkotika**

"Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial."

FENOMENA

Penyalahguna Narkoba di Papua Berada Pada Usia Produktif

"Orang- orang yang **menggunakan narkoba** disini rata-rata berada pada **Usia Produktif** yang berkisar sekitar **18 - 50 Tahun.** Bahkan ada yang sudah mulai menggunakan narkoba dari **SMP maupun SD.**"

Sumber : *Wawancara Langsung, 2019*

Dra. Maqdalena
(Kepala Bagian Umum BNNP Papua)2019

Terdapat dua jenis narkoba di Papua

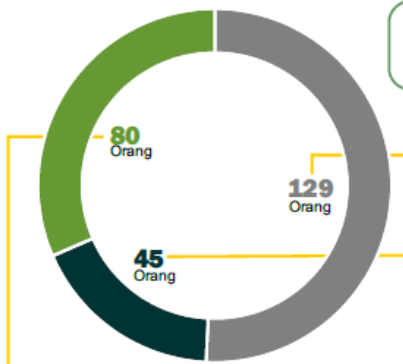
Jenis Narkoba yang digunakan di Papua adalah Ganja dan Sabu. Hal ini disebabkan karena Papua berdekatan dengan negara Papua New Guinea yang mana narkoba ini biasanya diedarkan dengan mudah ke Papua.

SABU

GANJA

Sumber : *BNNP Papua, 2019*

Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi di Papua sebanyak 254 Orang dari 42.492 Orang



254 Orang yang baru di **Rehabiliitasi**

Tahun 2016 Tahun 2017 Tahun 2018

Rawat Inap
6 Orang
5 di Lembaga Rehabilitasi **Baddoka, Makassar**
5 di Lembaga Rehabilitasi **Tanah Merah, Kalimantan**

Rawat Jalan
39 Orang
di **BNNP Papua**

Rawat Inap
33 Orang
30 di Lapas **Doyo**
3 di Lembaga Rehabilitasi **Baddoka, Makassar**

Rawat Jalan
96 Orang
di **BNNP Papua**

Rawat Inap
2 Orang
di Lembaga Rehabilitasi **Baddoka, Makassar**

Rawat Jalan
78 Orang
di **BNNP Papua**

Sumber : *BNNP Papua, 2019*

©UKDW

PENDAHULUAN

Data BNN di Papua menunjukkan bahwa kesadaran dari diri pengguna narkoba masih sangat kurang untuk datang ke Pusat rehabilitasi Narkoba.Adanya rasa malu dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang tempat rehabilitasi Narkoba.

BNN Papua mempunyai program penyuluhan ke berbagai sekolah dan daerah-daerah di Papua guna memberikan pengetahuan tentang narkoba dan rehabilitasi narkoba. Serta melakukan pemeriksaan urin ke sekolah-sekolah yang ada di Papua.

Sumber : *BNNP Papua, Drs. Magdalena*

PERMASALAHAN

Belum Adanya Tempat Rehabilitasi Khusus Narkoba di Papua

Untuk Rehabilitasi pecandu narkotika di Provinsi Papua memang **belum ada tempat khusus** namun yang tersedia hanya **klinik BNNP, klinik BNNK Jayapura dan klinik BNNK Mimika** yang khusus disiapkan bagi para pecandu untuk melakukan **rawat jalan**. Sedangkan untuk rawat inap dilakukan di Makassar, Lido, Balikpapan dan Batam.

PASIFIC POS.COM
24 April 2019 Sumber : *www.pasificpos.com*

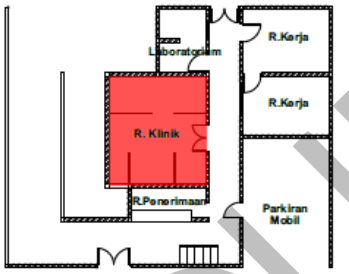
Fasilitas di **Rehabiliitasi Narkoba** untuk **KLINIK BNNP PAPUA**

Pekerja yang melayani **Rehabilitasi** Narkoba yang ada di BNNP Papua

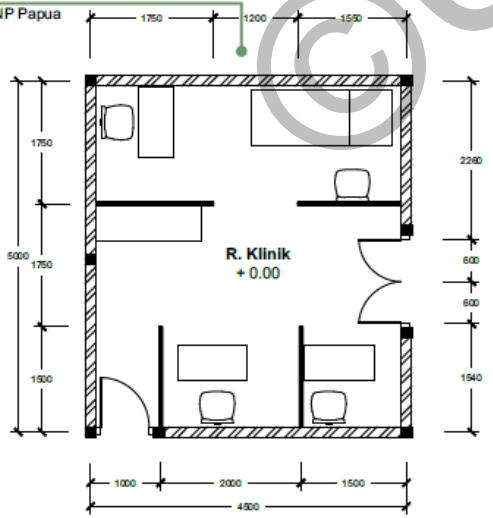
- 1 Orang **Dokter**
- 1 Orang **Psikologi**
- 2 Orang **Sarjana Psikologi**
- 3 Orang **Perawat**
- 1 Orang **Apoteker**

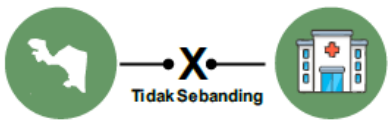
Sumber : *BNNP Papua, 2019*

Sebagian **Layout** Kantor BNNP Papua



Denah Klinik Rehabilitasi Kantor BNNP Papua





Tidak Sebanding

Tingginya penyalahguna Narkoba di Papua.

Masih Minimnya tempat untuk Rehabilitasi Narkoba dan Belum ada tempat Rehabilitasi khusus untuk Narkoba di Papua.

PENDEKATAN SOLUSI

Rancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba

Ceposonline.Com November 2018 **Papua Butuh tempat Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika**

Provinsi Papua belum memiliki tempat khusus untuk merehabilitasi para penyalahguna narkoba hingga saat ini. Hal ini menyebabkan proses rehabilitasi untuk menghentikan kecanduan para pengguna tak berjalan optimal.
"Kami membutuhkan adanya tempat rehabiltasi khusus bagi penyalahguna narkoba, tujuannya agar kegiatan rehabilitasi lebih efektif," kata Kepala Bidang Pemberantasan BNN Provinsi Papua AKBP Muhammad Syafei.

Sumber : *www.ceposonline.com*

Pusat Rehabilitasi merupakan wadah yang berfungsi sebagai tempat untuk menyembuhkan para penyalahguna Narkoba dalam janga waktu panjang (Rawat Inap) maupun jangka waktu pendek (Rawat Jalan)dengan berbagai fasilitas ruangan untuk Rehabilitasi Medis dan Sosial.

Pusat Rehabilitasi Narkoba

Rehabilitasi Medis — Menyediakan ruang-ruang pemeriksaan serta perwatan secara medis bagi penyalahguna Narkoba.

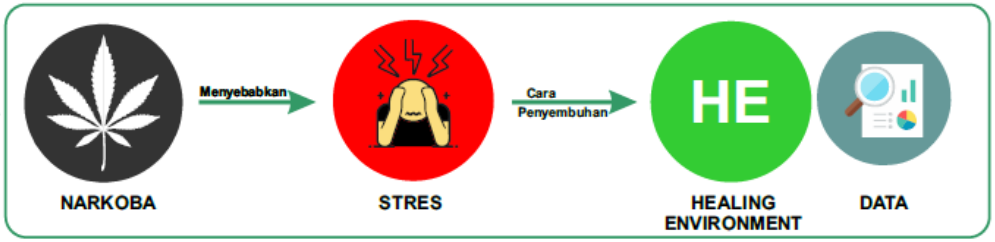
&

Rehabilitasi Sosial — Menyediakan ruang-ruang Sosial serta lingkungan yang nyaman dan aman bagi penyalahguna Narkoba.

Pendekatan Healing Environment

MENGAPA MENGGUNAKAN PENDEKATAN HEALING ENVIRONMENT?

ALUR BER-PIKIR



Muh. Adlin (2003)
Penyalahguna Narkotika dapat menimbulkan akibat atau resiko, baik secara hukum, medis, maupun psikologi. Secara psikologi penyalahguna narkotika akan mengubah seseorang menjadi pemurung, pemarah, pencemas, depresi , paranoid, dan mengalami gangguan jiwa.

Taylor (1995)
Selama masa **Stress** orang sering menderita secara emosial dan mengalami depresi, sedih, cemas, dan kehilangan harga diri.

©UKDW

PENDAHULUAN

Lidayana, Alhamdani, & Pebriano (2013)
Stres dapat menyebabkan sistem kekebalan tubuh pasien menjadi tertekan sehingga menyebabkan terhambatnya proses pemulihan.

Brian Schaller "*Architectural Healing Environment*" (2013)
Seseorang dapat mulai merancang lingkungan sehat dengan merancang ruang yang mengurangi stres dan mengatasi hal-hal seperti kebutuhan pasien untuk relaksasi dan kenyamanan.

Lidayana, Alhamdani, & Pebriano (2013)
Dengan mengutamakan kenyamanan dan keamanan bagi pasien, hal tersebut dikatakan sebagai *healing environment*.

Lidayana, Alhamdani, & Pebriano (2013)

Healing environment merupakan suatu desain lingkungan terapi yang memadukan antara unsur alam, indra dan psiko-logis. Unsur alam dapat dirasakan melalui indra. Indra dapat membantu melihat, mendengar dan merasakan keindahan alam yang didesain. Hal tersebut secara tidak langsung mempengaruhi psikologis pasien. Secara psikologis, pasien akan merasakan kenyamanan dan keamanan dalam diri mereka.

Tabel Pengaruh Pencahayan pada Pasien

	Little to no Sun	Moderate to Ample Sun
Sleep Performance	80.78	92.35
Activity Level	51.79	69.23
Control of Stress	35.46	48.84
Tolerance of Pain	56.34	61.96
Contentedness	67.78	74.26
Willingness to return	89.60	93.09

Sumber: Brian Schaller "Architectural Healing Environment" (2013) — 1 to 100 being extremely satisfied

Tabel Pengaruh Tingkat Kebisingan pada Pasien

Symptoms	40-50 dB	50-60 dB	60-65 dB
Heart Rate	7	7	5
Respiration	8	7	5
Sleep	7	6	4
Stress	8	6	4
Blood Pressure	8	6	5
Oxygen Sat.	9	7	5

Sumber: Brian Schaller "Architectural Healing Environment" (2013) — 1 to 10 being the best

RUMUSAN MASALAH

Bagaimana merancangan " Pusat Rehabilitasi bagi Penyalahguna Narkoba" di Jayapura Papua dengan pendekatan healing environment ?

TUJUAN

Merancang " Pusat Rehabilitasi bagi Penyalahguna Narkoba" di Jayapura Papua dengan pendekatan *healing environment.*

METODE

PRIMER
- Wawancara
- Observasi
- Dokumentasi

SEKUNDER
- RTRW Kota Jayapura
- RDTR Distrik Muara Tami
- Peta Administrasi Kota Jayapura
- Kota Jayapura dalam Angka 2018
- Survey Nasional Penyalahguna Narkoba 2017
- Literatur Buku, Jurnal, Internet

©UKDW

BAB 5
IDE DESAIN (KONSEP)

ZONASI
- Konsep Zonasi Kawasan
- Konsep Zonasi Area dan Pembagian Ruang
- Grafik Besaran Ruang dan Transformasi Bentuk Gubahan Massa
- Transformasi Penataan Masa Bangunan

SIRKULASI
- Konsep Sirkulasi

LANSEKAP & VEGETASI
- Konsep Vegetasi
- Konsep Lansekap

FASAD & KONFIGURASI RUANG
- Konsep Fasad & Konfigurasi Ruang

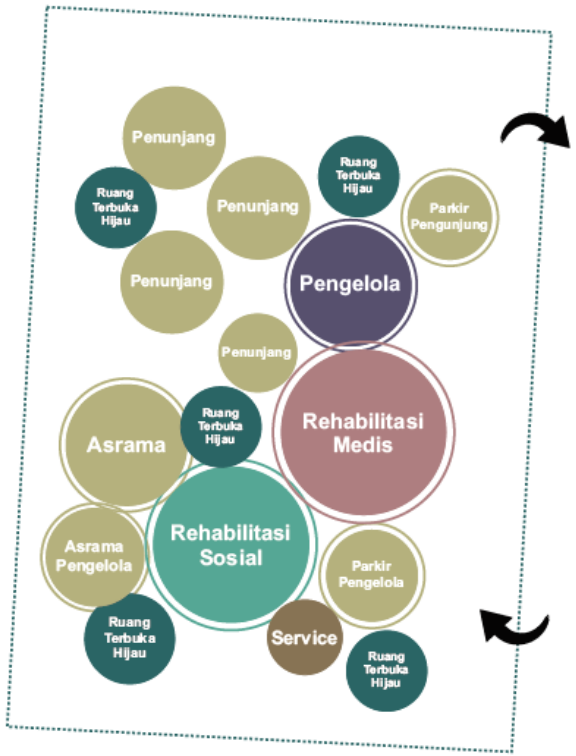
FISIK
- Konsep Material
- Konsep Struktur

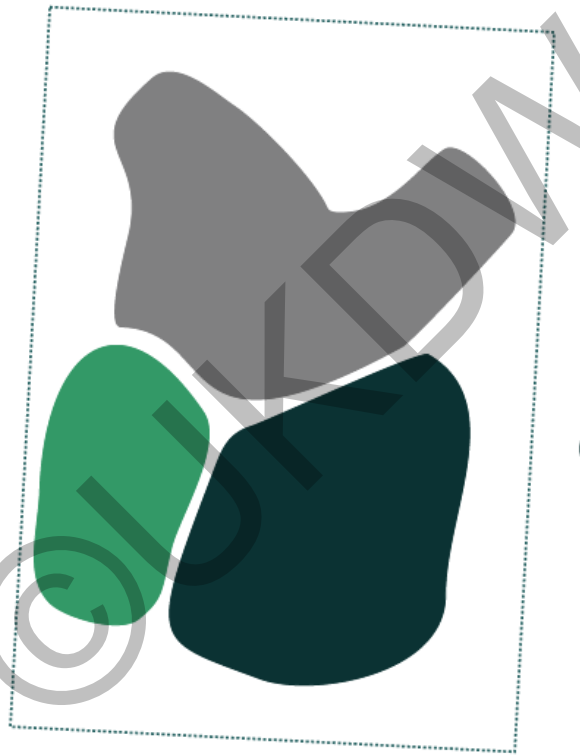
UTILITAS

@UKDW

IDE **DESAIN** ZONASI

Konsep Massa Bangunan





©UKDW

- Area Rehabilitasi Medis
- Area Rehabilitasi Sosial
- Area Pengelola
- Area Service

- Penunjang (Gedung/lapangan olahraga, masjid, aula,cafetaria, laundry, fitness center, perpustakaan, gereja)
- Asrama
- Asrama Pengelola
- Parkir Pengelola
- Parkir Pengunjung

Kelompok Aktivitas : Rehabilitasi Medis, Rehabilitasi Sosial, Pengelola, Service, Penunjang

- Area Asrama (Hunian bagi para rehabilitan)

Privat

- Area Rehabilitasi Medis
- Area Rehabilitasi Sosial
- Area Service
- Parkir Pengelola
- Cafetaria

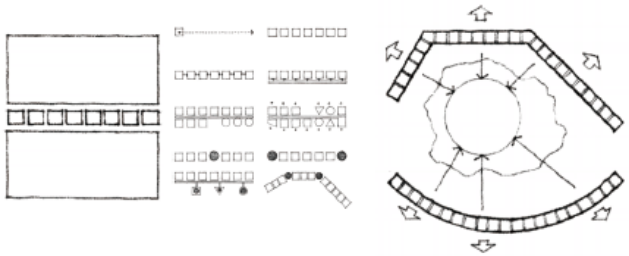
Semi Privat/ Semi Publik

- Area Pengelola (Kantor Pengelola beserta Ruang Kunjungan)
- Area Penunjang (Aula, Lapangan Olahraga, Fitness Center, Perpustakaan, Masjid, Gereja, Tempat Laundry)
- Parkir Pengunjung

Publik

Penataan Massa Bangunan dibentuk berdasakan dua cara, yaitu berdasarkan jenis-jenis organisasi ruang dan sirkulasi serta berdasarkan analisis site.

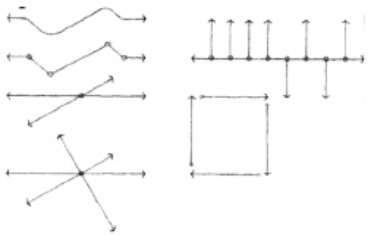
POLA ORGANISASI RUANG UNTUK KAWASAN



Organisasi Ruang Linear

Penggunaan organisasi ruang linear adalah agar para rehabilitan tidak stres dan dengan mudah memahami dan mengingat ruang dengan cara mempelajari urutan ruang yang juga telah dikelompokan berdasarkan sifat publik, semi privat/semi publik, dan privat yang mana merupakan salah satu point dalam prinsip healing environment yaitu **changeable layout and social support**.

POLA SIRKULASI



Sirkulasi Linear

Pertimbangan menggunakan sirkulasi linear adalah agar sesuai dengan pola organisasi ruang yaitu secara linear juga yang mana sangat fleksibel. Penggunaan sirkulasi linear membuat sirkulasi tidak terputus sehingga para rehabilitan mempunyai kesempatan untuk berinteraksi satu sama lain. Selain itu, dengan sirkulasi linear, rehabilitan mudah dipantau oleh para petugas.

IDE **DESAIN** ZONASI

SUPERIMPOSED SITE

KET.

Privat | Semi Privat | Publik | Publik/Semi Privat/Privat | Semi Privat/Privat | Publik/Semi Privat

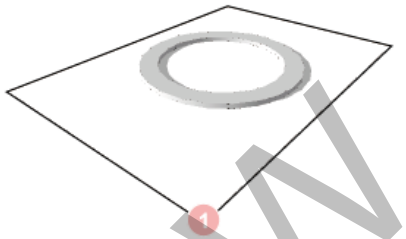
KET.

Privat
Semi Privat
Publik

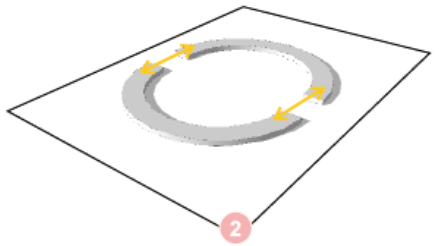
Parkir Pengelola&Staff
Parkir Pengunjung
Gedung Privat
Gedung Publik & Semi Privat

Berdasarkan salah satu prinsip dari healing environment, yaitu ***Comfortable Shape*** yang menggunakan bentuk yang tidak mengikat dan memiliki lengkungan, maka gubahan Massa dibuat dinamis dan tidak monoton. Selain itu, bentuk dinamis juga bertujuan untuk kelancaran aktivitas sekaligus sebagai estetika.

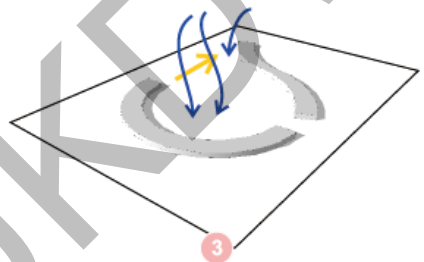
Massa bangunan dibuat tidak single building dengan tujuan agar para rehabilitan tidak merasa terintimidasi serta mendorong rehabilitan dalam proses penyembuhan dengan menikmati alam yang lebih luas.



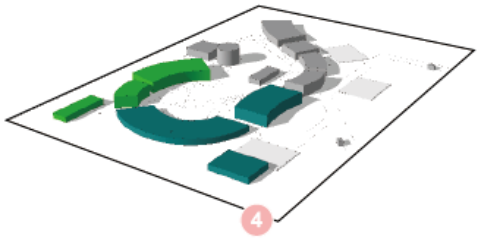
Bentuk dasar dari massa bangunan adalah lingkaran karena lingkaran merupakan bentuk yang dinamis dan tidak monoton.



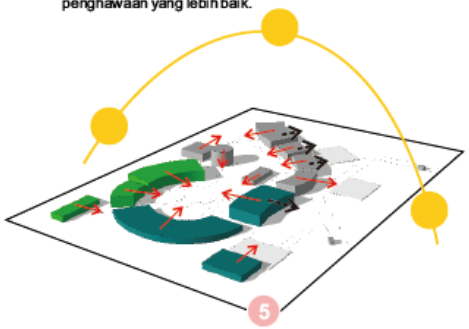
Bangunan dipisahkan menjadi dua bagian dengan mengambil diameter dari massa bangunan. Hal ini dilakukan untuk memisahkan bangunan publik dan privat.



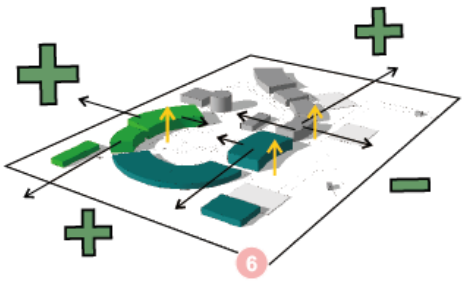
Mendorong sisi sebelah kiri dari massa bangunan yang berada di sebelah utara karena berdasarkan hasil analisis site angin datang dari arah barat laut. Hal ini dilakukan agar kawasan tidak tertutup dan membuat udara dapat masuk lebih banyak ke setiap massa bangunan yang ada sehingga memperoleh penghawaan yang lebih baik.



Bangunan lalu dibagi berdasarkan area- area yang ada seperti area rehabilitasi medis, sosial, penunjang, service dan sebagainya.



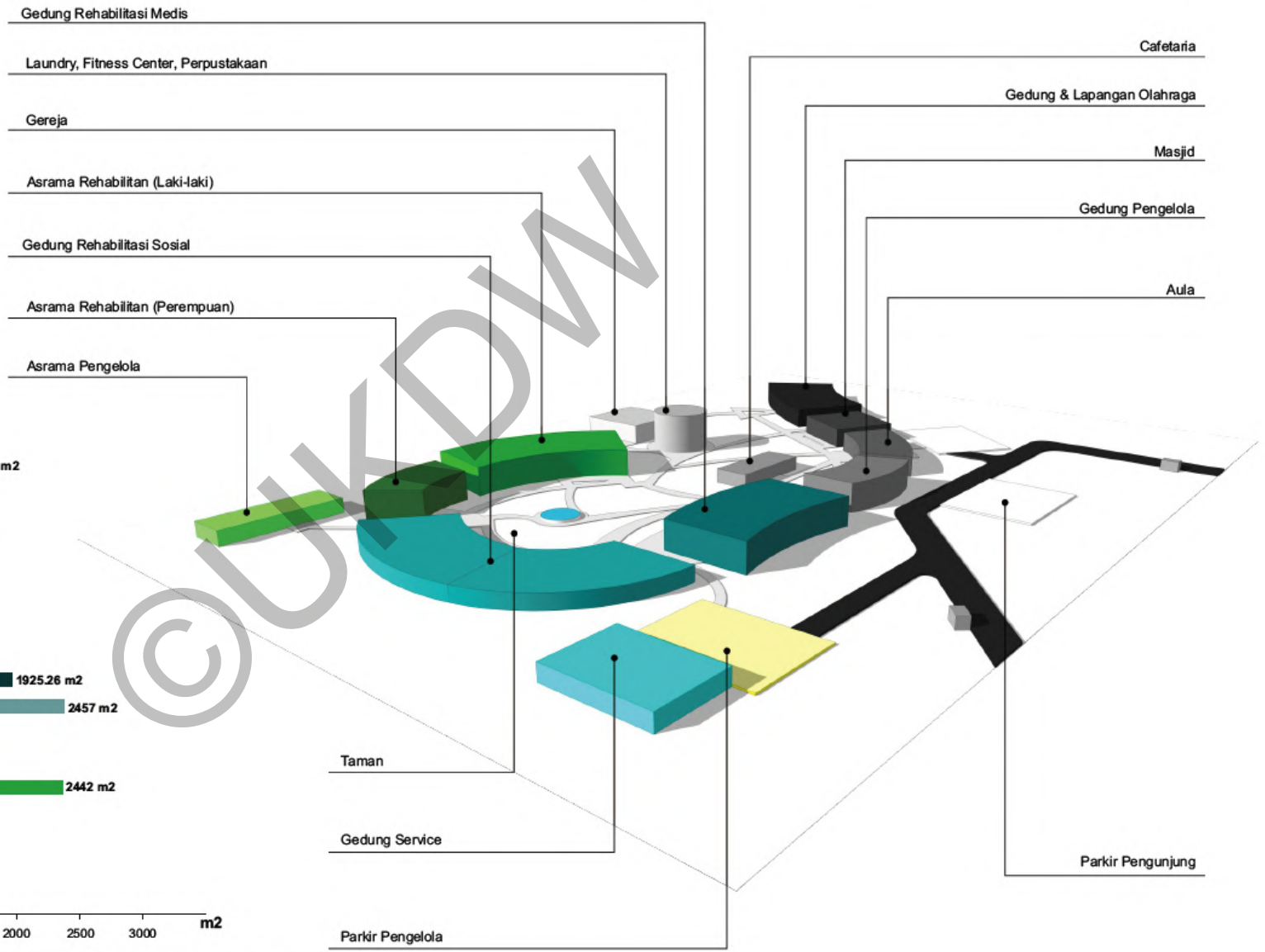
Orientasi bangunan sebagian besar mengarah ke dalam dan tengah site yang mana terdapat taman sebagai penghubung antar bangunan serta sebagai sentral kawasan. Tetapi untuk mendapakan cahaya yang baik maka pada bangunan tertentu yang orientasinya tidak ke arah timur diberikan bukaan-bukaan yang cukup.



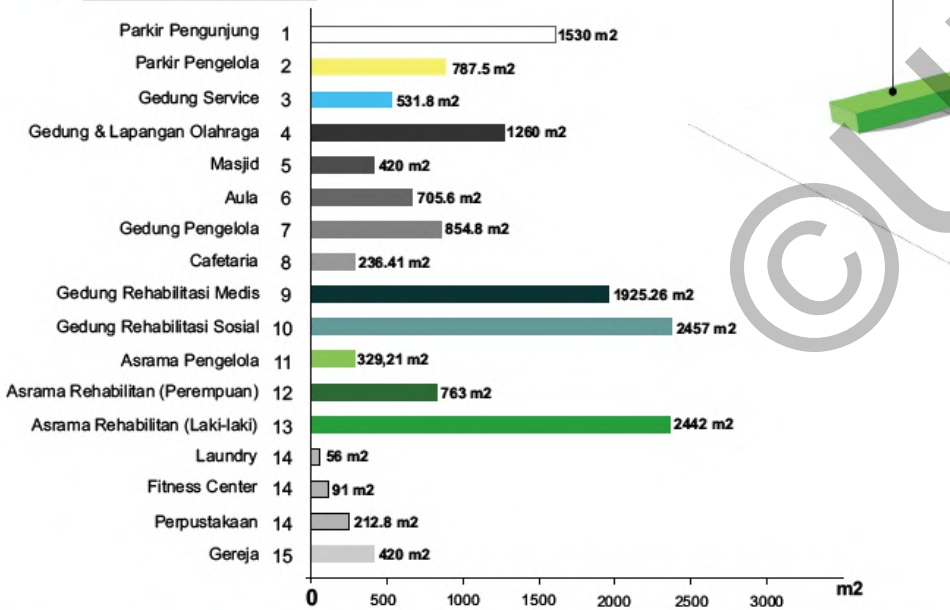
Ada massa bangunan yang elevasinya lebih tinggi dari bangunan lain seperti area asrama, rehabilitasi medis dan pengelola. Hal ini dilakukan agar dapat mengurangi pemakaian lahan dari area yang mempunyai besaran ruang yang besar. Selain itu untuk menyediakan view dari atas bagi rehabilitan dan pengelola.

©UKDW

IDE **DESAIN** ZONASI



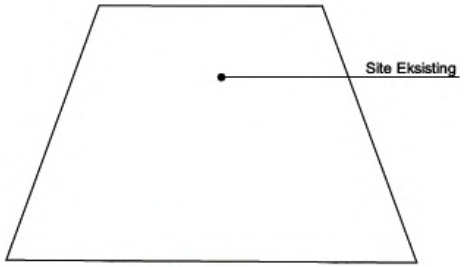
Grafik besaran ruang



©UKDW

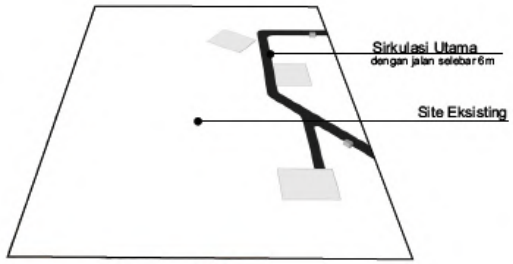
IDE **DESAIN** ZONASI

Transformasi Penataan Massa Bangunan



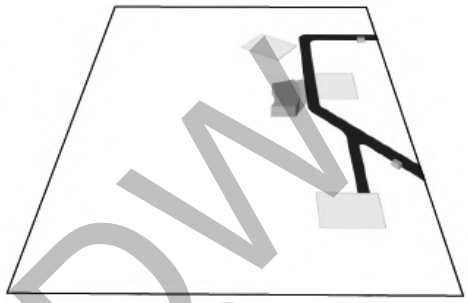
01

Site merupakan lahan kosong yang terletak di kawasan budidaya kesehatan dan berada di pinggir jalan.



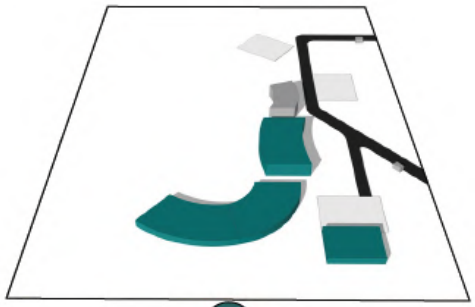
02

Karena fungsi utama sebagai kawasan kesehatan yaitu tempat rehabilitasi, maka penempatan sirkulasi utama hanya di bagian depan site yang mana bertujuan untuk menjaga privasi dari pengunjung.



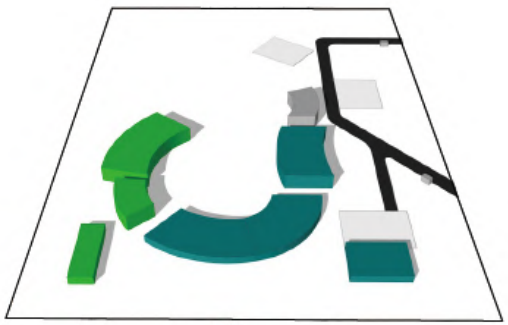
03

Gedung Pengelola diletakkan dibagian tengah yang mana berfungsi sebagai tempat untuk mengelola pusat rehabilitasi serta menjadi gedung penerimaan untuk memasuki area-area lain yang ada di pusat rehabilitasi.



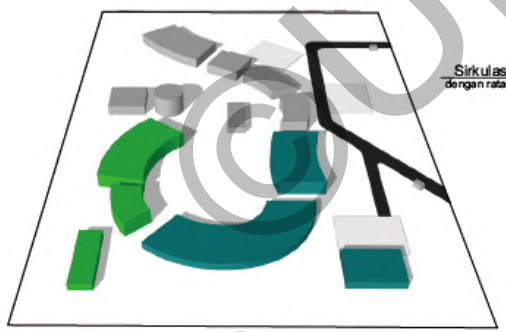
04

Bangunan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial dekat dengan gedung pengelola agar ketika rehabilitan yang ingin direhabilitasi datang melalui gedung tersebut dapat langsung menuju gedung rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Area ini lebih banyak digunakan oleh para rehabilitan dan pengelola. Tetapi pada saat-saat tertentu seperti pada jam jenguk, pengunjung umum diperbolehkan memasuki area ini. Gedung service berada di area ini karena terbatas untuk umum.



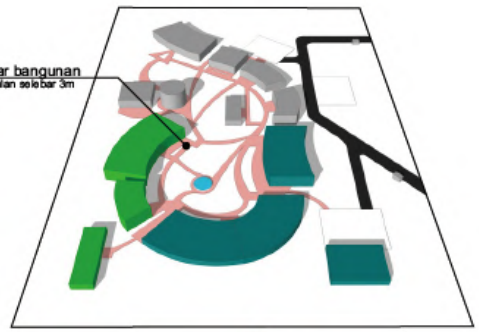
05

Asrama rehabilitan diletakan dibagian belakang serta berada di dekat banguanan rehabilitasi medis dan sosial agar para rehabilitan lebih mudah serta dekat untuk melakukan rehabilitasi. Serta terdapat asrama pengelola yang dapat terus memantau para rehabilitan. Pada area asrama, hanya rehabilitan dan pengelola yang di perbolehkan untuk memasuki area ini.



06

Di utara site, diletakkan bangunan-bangunan publik. Area publik dipisahkan dengan area asrama dan rehabilitasi agar tidak menganggu kegiatan rehabilitan. Namun, para rehabilitan masih bisa menjangkaunya.



07

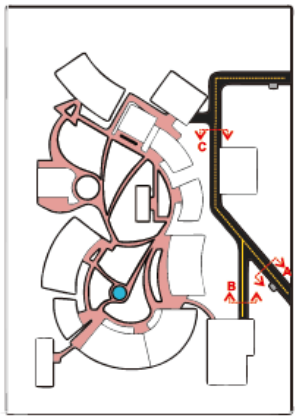
Sirkulasi antara bangunan dibuat dinamis menghubungkan semua bangunan yang ada di site. Terdapat juga dua jenis tempat parkir, yaitu parkir pengunjung yang berada di dekat gedung pengelola dan area publik untuk memudahkan pengunjung, sedangkan parkir pengelola dipisahkan di selatan site.

Lahan kosong yang tersisa digunakan seabagai landscape kawasan dengan vegetasi yang cukup rindang dan memberikan dampak positif bagi rehabilitan, pengujung dan pengelola.

©UKDW

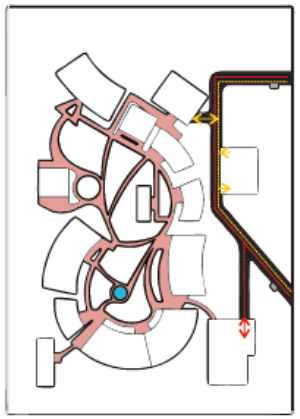
IDE **DESAIN** SIRKULASI

Konsep Sirkulasi



Pada site, sirkulasi yang digunakan adalah sirkulasi linear satu arah baik untuk kendaraan pengelola maupun pengunjung yang bertujuan agar para petugas dapat lebih mudah untuk memantau setiap orang yang masuk dan keluar dari area ini. Setiap individu yang masuk dan keluar akan dilakukan pemeriksaan oleh petugas keamanan.

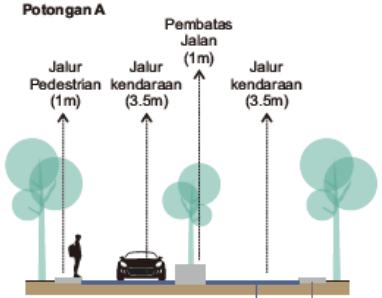
SIRKULASI UTAMA



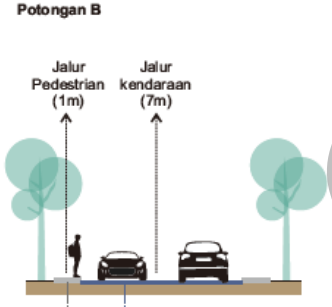
Tempat Parkir bagi pengunjung dan pengelola dibedakan. Hal ini bertujuan agar sirkulasi pengunjung tidak terganggu oleh pengelola maupun sebaliknya serta untuk menghindari kemacetan pada site.

Ket.
- Sirkulasi kendaraan pengelola
- Sirkulasi kendaraan pengunjung

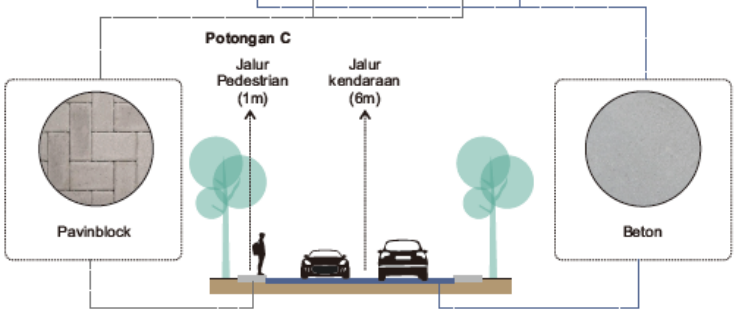
Potongan A



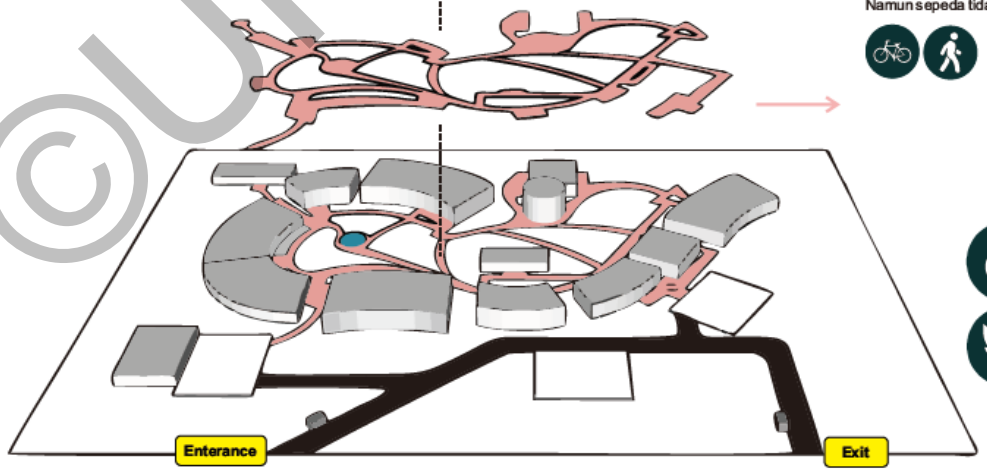
Potongan B



Potongan C

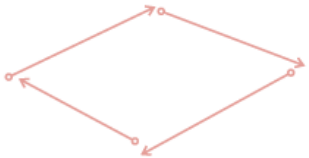


SIRKULASI ANTAR MASSA BANGUNAN

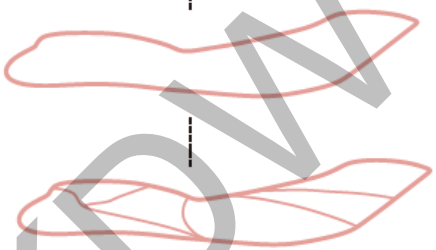


Penataan masa bangunan serta sirkulasi seperti ini memberikan kesempatan bagi para pengelola dan pengunjung, khususnya untuk rehabilitan agar dapat menikmati alam serta dapat saling berinteraksi satu sama lain yang mana akan dapat mempercepat proses penyembuhan. Berjalan kaki dan bersepeda merupakan kegiatan yang dapat membuat seseorang sehat namun jangan berlebihan.

Jarak terjauh di dalam site ▸ 160 m — masih nyaman — Standar jarak tempuh orang berjalan kaki di Indonesia ▸ 400 m



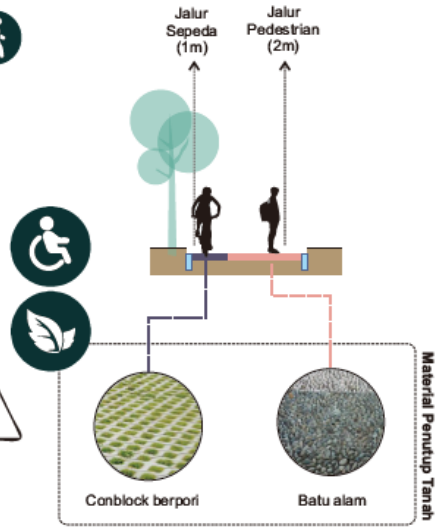
Sirkulasi linear yang digunakan adalah sirkulasi linear yang membentuk sebuah putaran balik. Penggunaan jenis sirkulasi ini agar sirkulasi di dalam bangunan ini menjadi satu kesatuan dan tidak terputus.



Membuat sirkulasi utama yang menghubungkan seluruh masa bangunan. Selain mengikuti bentuk masa bangunan, sirkulasi dibuat dinamis juga sehingga tidak membosan dan tidak membuat stres.

Membuat sirkulasi pendukung agar rehabilitan, pengelola, maupun pengunjung dapat mengakses dengan mudah dari satu bangunan ke bangunan lain yang jaraknya lebih jauh.

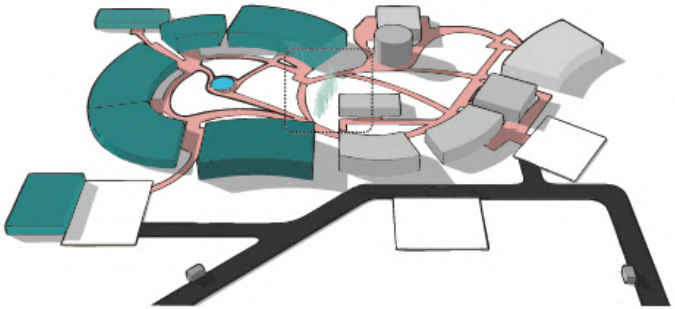
Sirkulasi utama dan pendukung terdiri dari dua bagian yaitu sirkulasi untuk pengguna sepeda dan pedestrian. Penggunaan sepeda bertujuan untuk memberikan aksesibilitas yang lebih baik bagi pengguna dalam jarak yang jauh. Namun sepeda tidak menjadi pilihan utama.

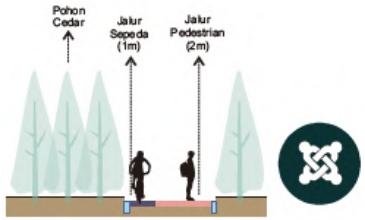


Material yang digunakan harus bersifat keras, halus, dan tidak licin seperti dalam prinsip healing environment yaitu **Accesible Environment & Natural Material.**

©UKDW

IDE **DESAIN** SIRKULASI

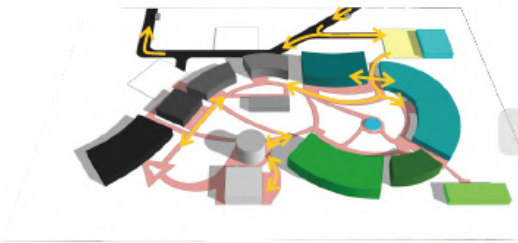




Seperti pada prinsip ***changeable layout and social support*** yaitu membuat area yang dapat menjamin privasi rehabilitan, maka pohon cedar digunakan sebagai pembatas untuk membedakan area privasi dan publik. area sebelah selatan keamananya lebih diperketat dan hanya diperbolehkan untuk rehabilitan dan pengelola saja. Pengunjung diperbolehkan melihat rehabilitan ketika melakukan rawat inap saja.

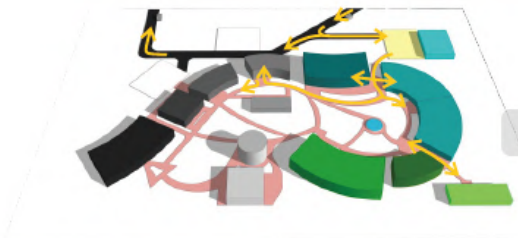
ALUR SIRKULASI

Sirkulasi Tenaga Ahli



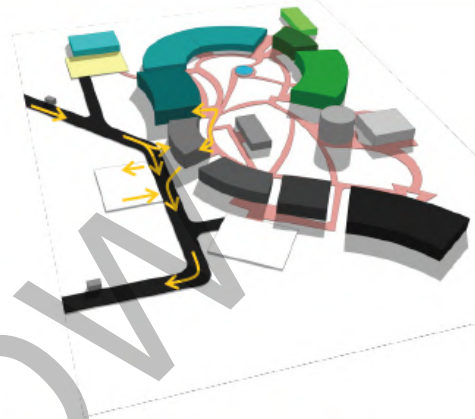
datang
↓
parkir
↓
masuk melalui sirkulasi bagi pengelola dan tenaga ahli
↓
melakukan tugas masing-masing
↓
pulang

Sirkulasi Staff



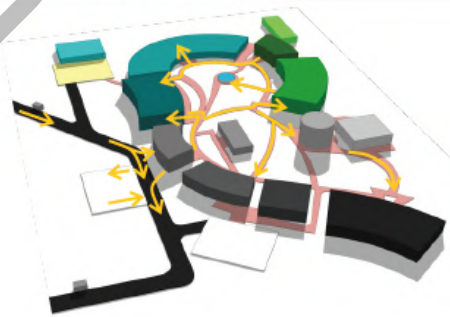
datang
↓
parkir
↓
masuk melalui sirkulasi bagi pengelola dan tenaga ahli
↓
melakukan tugas masing-masing
↓
pulang

Sirkulasi Rehabilitan Rawat Jalan



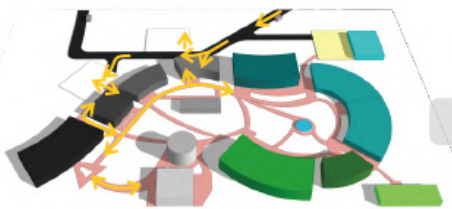
datang
↓
parkir / Drop Off
↓
masuk melalui gedung pengelola/penerimaan
↓
melakukan proses rehabilitasi medis
↓
pulang

Sirkulasi Rehabilitan Rawat Inap



datang
↓
parkir / Drop Off
↓
masuk melalui gedung pengelola/penerimaan
↓
melakukan proses rehabilitasi medis
↓
tinggal di pusat rehabilitasi & melakukan proses rehabilitasi sosial
↓
pulang

Sirkulasi Pengunjung



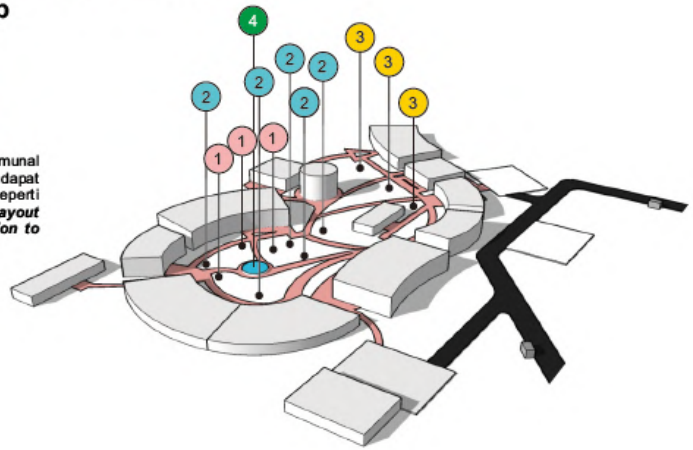
datang
↓
parkir
↓
mengunjungi rehabilitan, memenuhi maksud kedatangan
↓
pulang

©UKDW

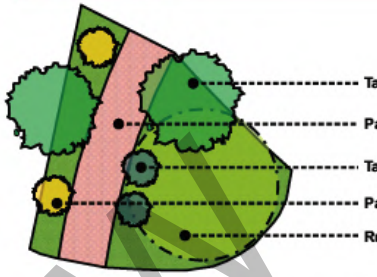
IDE **DESAIN** LANSEKAP

Konsep Lansekap

Menyediakan taman sebagai area komunal di dalam site agar para rehabilitan dapat berinteraksi tanpa ada paksaan seperti prinsip environment ***Changeable Layout and Sosial Support dan Connection to Nature.***



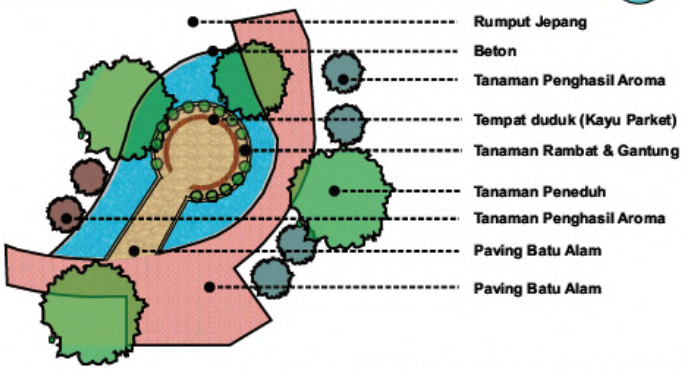
Social Space 1



Pengalaman berinteraksi antar sesama rehabilitan di bawah rindangnya pohon dan dapat merasakan alam menjadi hal utama. Para rehabilitan dapat bebas mengekspresikan diri.

Area yang terbuka yang dapat melihat ke semua sudut dapat memudahkan rehabilitan untuk bertemu dan berinteraksi. Selain itu area ini digunakan untuk proses rehabilitasi sosial di outdoor serta pembeleajaran di alam.

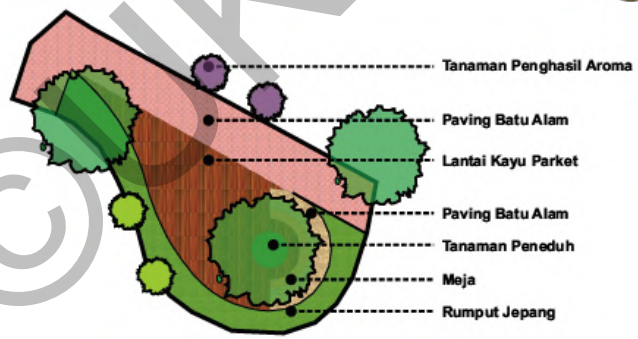
Refreshing Space 2



Area ini merupakan ruang komunal yang dikelilingi oleh air sehingga rehabilitan dapat mengalami pengalaman ruang yang berbeda. Selain itu, air yang berada di sekitar ruang komunal ini dapat memberikan kesan tenang, nyaman serta sejuk.

Penggunaan kombinasi material batu alam pada bagian lantai dan dinding serta kayu parket pada tempat duduk membuat susasan terasa alami serta berguna untuk mengoptimalkan indera peraba dari rehabilitan.

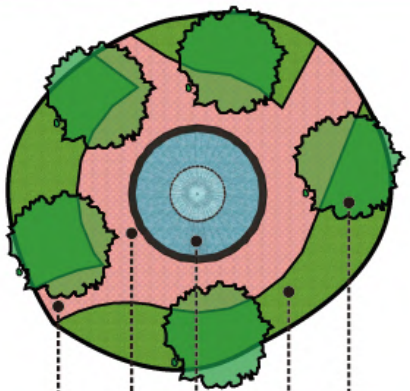
Public Space 3



Area ini digunakan sebagai fasilitas publik sebagai tempat untuk bersosialisasi antar pengelola, pengunjung maupun rehabilitan. Selain itu area ini dapat digunakan untuk para pengelola untuk bersantai.

Pengunaan material yang di dominasi oleh kayu memberikan kesan hangat dan ramah.

Water Fountain Space 4



Terdapat kolam air mancur yang berada di tengah area rehabilitasi sosial, medis, dan asrama. Kolam air mancur memberikan suara gemericik yang dapat menstimulasikan ketenangan psikologis bagi para pengguna khususnya para rehabilitan. Suara gemericik juga dapat mengoptimalkan indera pendengaran manusia sesuai dengan prinsip healing environment ***Nourishing All the Sense.***

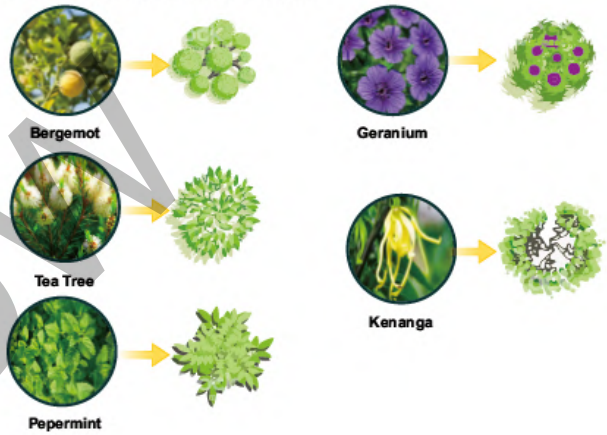
©UKDW

IDE **DESAIN** VEGETASI

Konsep Vegetasi

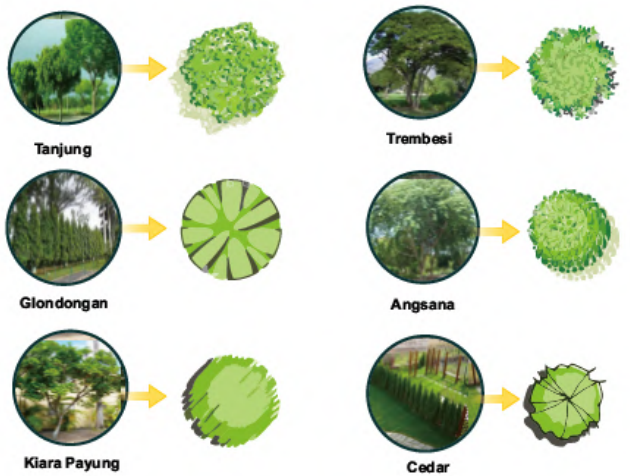
Dalam prinsip healing environment Nourishing All the Sense dan Connection to Nature, tumbuh-tumbuhan yang mempunyai manfaat kesehatan dan berbau harum dapat mengoptimalkan indera pencium rehabilitan serta dapat mengurangi stres.

TANAMAN PENGHASIL AROMA



TANAMAN PEREDUKSI KEBISINGAN & PENEDUH

Tanaman peredam kebisingan ditempatkan di bagian depan dan pinggir site, hal tersebut dikarenakan dekat dengan kondisi lalu lintas dan aktivitas warga di sekitar site yang menghasilkan kebisingan serta polusi. Tanaman yang dipilih berdaun rimbun dan memiliki kemampuan menyerap polusi dan meredam kebisingan. Tanaman Peneduh ditempatkan di tengah site



©UKDW

IDE **DESAIN** FISIK

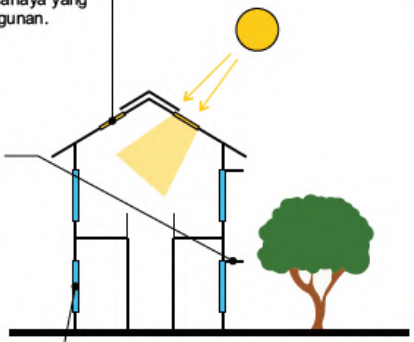
Konsep Fisik

Pencahayaan

Menggunakan skylight yang dapat meneruskan cahaya ke dalam bangunan agar para rehabilitan mendapat cahaya yang cukup ketika berada di dalam bangunan.

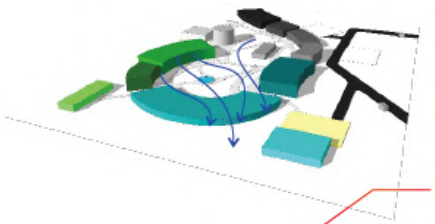
Penggunaan sun shading untuk meminimalisir panas matari yang berlebihan.

Bukaan yang besar berfungsi untuk mengoptimalkan cahaya yang masuk kedalam bangunan.



Penggunaa tumbuhan berguna untuk mereduksi panas matahari yang berlebihan.

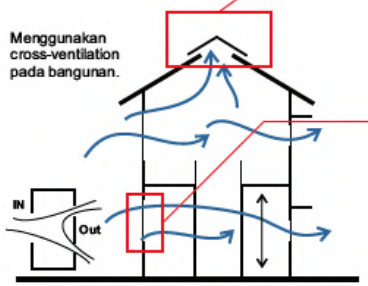
Penghawaan



Masa bangunan ditata dengan cara merespon yaitu menerima datangnya angin sehingga semua massa bangunan serta ruangan-ruangan dapat mendapat sirkulasi udara yang baik.

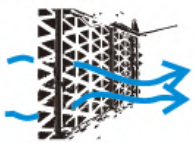
Memiliki bukaan di bagian atap dengan penggunaan jendela louvre.

Menggunakan cross-ventilation pada bangunan.

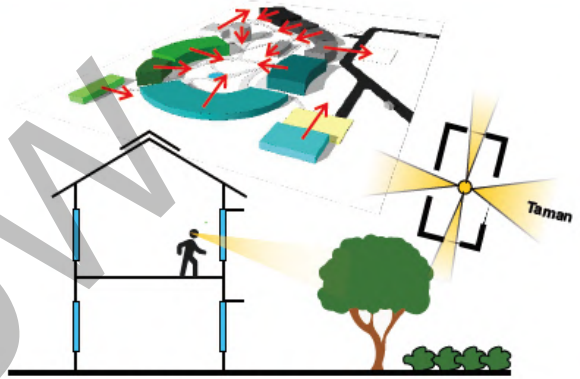


Meninggikan ruangan agar udara menjadi sejuk dan para rehabilitan merasa nyaman.

Menggunakan fasad yang mempunyai lubang yang banyak pada beberapa bagian bangunan seperti gambar disamping untuk memasukkan udara ke dalam bangunan.



View dan Orientasi Bangunan



Sebagian besar orientasi bangunan menghadap ke bagian dalam site karena terdapat taman. Sisi bangunan yang menghadap ke taman harus memiliki bukaan yang banyak dan jelas untuk mendapatkan view yang terhubung dengan alam.

Warna

R. Detoksifikasi	Putih, Ungu	**Rehabilitasi Medis** **Pertimbangan** Pasien harus merasakan adanya ketenangan dan kesegaran, serta tidak merasa takut juga tertekan saat menjalani proses rehabilitasi medis.
R. Rawat Inap	Biru, Putih	
R. Cold Turkey	Biru, Tosca, Hijau	
R. Konseling	Orange, Abu-abu	**Rehabilitasi Sosial** **Pertimbangan** Adanya kemampuan dalam bersosialisasi, kenyamanan dan kehangatan serta rasa ceria juga bahagia harus dirasakan oleh para rehabilitan.
R. Terapi Individu	Orange, Coklat	
R. Terapi Emosional	Hijau, Kuning	
Kamar Asrama	Hijau, Coklat, Putih, Biru, Tosca	**Asrama** **Pertimbangan** Pasien harus merasakan adanya rasa aman dan nyaman, penuh keakraban, tenang, keterbukaan dalam komunikasi serta anya kedamaian.

©UKDW

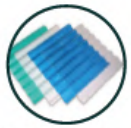
IDE **DESAIN** FISIK

Konsep Material

Konsep Material berhubungan dengan prinsip ***Nourishing All the Sense, Natural Materials dan Healthy Lightning***. Pemilihan material harus memenuhi kebutuhan rehabilitan salah satunya adalah dengan mengoptimalkan indera peraba dengan menggunakan batu alam, keramik dan kayu daur ulang. dengan material ini para rehabilitan dapat merasakan pengalaman berbeda serta dapat melatih sensibilitas mereka.

MATERIAL ATAP

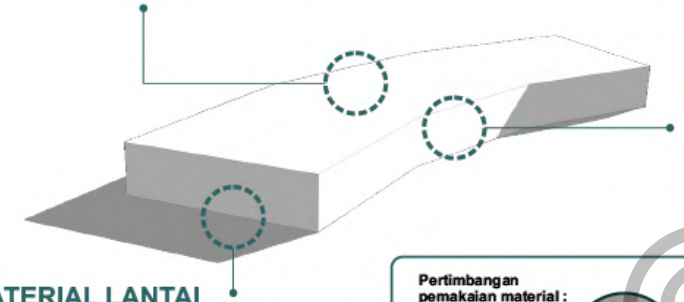
Genteng


Polycarbonate

Beton

Genteng Metal

Pertimbangan pemakaian material :
- Aman dari bahan beracun
- Tidak licin
- Nyaman
- Material lokal
- Tahan lama
- Tidak Lembab
- Mudah dibersihkan
- Menyerap panas
- Mengalirkan air
- Kuat

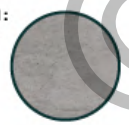


MATERIAL DINDING

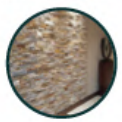
Keramik

Kaca Insulated

Pertimbangan pemakaian material :
- Aman dari bahan beracun
- Tidak licin
- Nyaman
- Material lokal
- Tahan lama
- Tidak Lembab
- Mudah dibersihkan


Beton

Kayu daur Ulang


Batu alam

MATERIAL LANTAI

Keramik

Kayu Daur Ulang

Batu Bata Merah

Beton

Batu Alam

Grass block

Rumput Jepang

Pertimbangan pemakaian material :
- Aman dari bahan beracun
- Tidak licin
- Nyaman
- Material lokal
- Menyerap air
- Menyerap debu
- Berpori
- Mudah dibersihkan

Konsep Struktur

STRUKTUR ATAP

Rangka Atap Baja

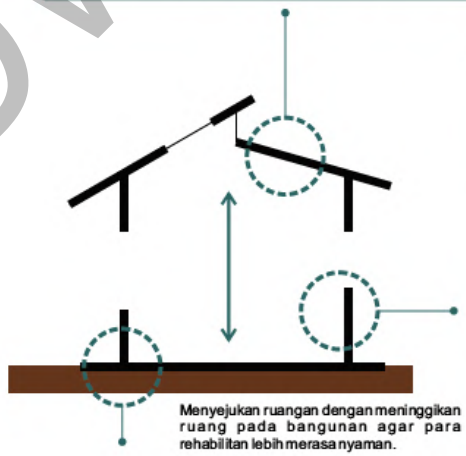
Atap Dak Beton

Genteng

Genteng Metal

Gipsum

Rangka baja IWF maupun baja ringan serta beton digunakan sebagai struktur rangka atap dengan pertimbangan agar mendapatkan struktur yang kuat baik bentang panjang maupun pendek. untuk materialatap menggunakan genteng tanah liat yang dapat menyerap panas dan genteng metal yang dapat membuat banguna terasa sejuk, sedangkan plafon menggunakan gypsum.


Menyejukan ruangan dengan meninggikan ruang pada bangunan agar para rehabilitan lebih merasa nyaman.

STRUKTUR KOLOM DAN DINDING

Struktur kolom menggunakan beton dengan isian besi dan semen cor yang pada umumnya digunakan dalam konstruksi. Sedangkan struktur dinding lebih fleksibel, dapat menggunakan materia l beton, kayu daur ulang, batu alam serta kaca guna memberikan penghawaan, estetika serta pengalaman yang baik.

Kolom Cor Beton

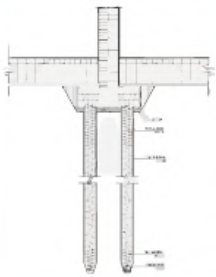
Beton

Batu alam

Kayu daur Ulang

Kaca Insulated

STRUKTUR PONDASI



Jenis Tanah

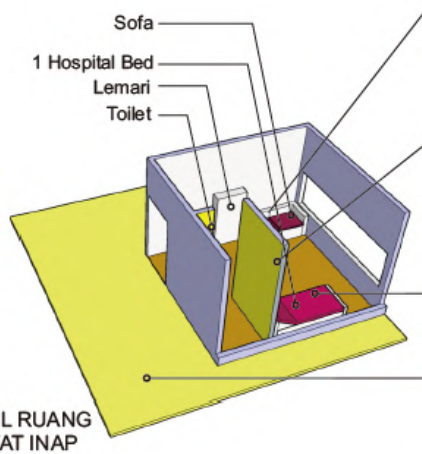
Podzolik Merah Kuning Rensina

Berdasarkan jenis tanah dari site yaitu tanah Podzolik Merah Kuning Rensina yang bersifat subur dan berpasir, maka digunakan Struktur Pondasi tiang pancang sebagai tumpuan yang kuat untuk bangunan. Struktur pondasi ini digunakan untuk semua massa bangunan karena besarnya luasan dari setiap bangunan.

©UKDW

IDE **DESAIN** FISIK

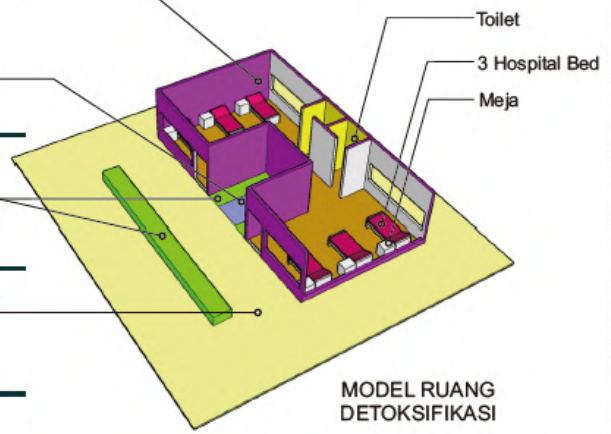
KONFIGURASI RUANG



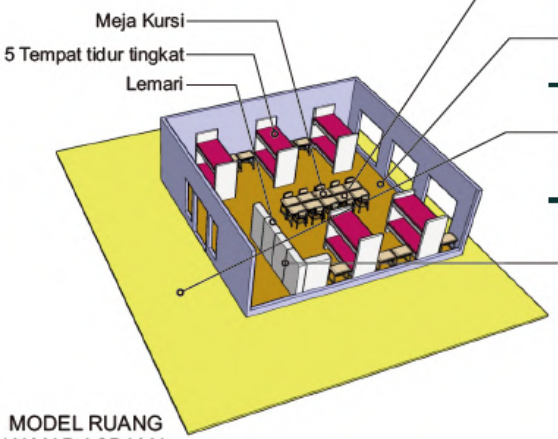
MODEL RUANG
RAWAT INAP

- Menggunakan material halus pada dinding sehingga dapat dipegang.
- Bukaan yang lebih besar dapat memasukan cahaya yang dapat membantu imun serta memberikan visual ke luar yang baik agar dapat melihat pemandangan taman di luar bangunan.
- Peletakkan posisi tempat tidur yang demikian membuat pasien mudah mengakses taman.
- Menggunakan material semi kasar agar tidak licin.

- Penggunaan warna ungu dan putih untuk membantu proses detoksifikasi.
- Unsur air dapat membantu menenangkan pikiran para rehabilitan.
- Inner court dapat menjaga kesegaran ruangan-ruangan sekitar yang membantu rehabilitan agar mendapat udara yang baik.
- Sirkulasi sederhana dan luas dapat mudah dilewati dengan nyaman.



MODEL RUANG
DETOKSIFIKASI



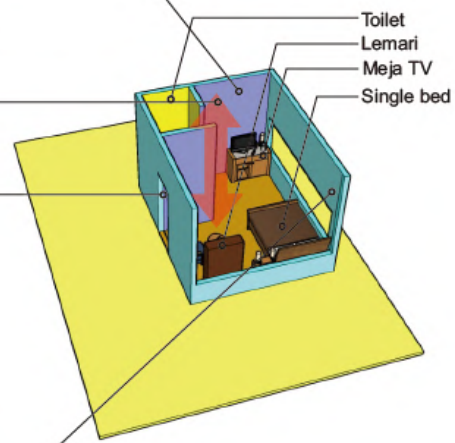
MODEL RUANG
KAMAR ASRAMA

- Menyediakan ruang bersama guna untuk meningkatkan kekerabatan antar rehabilitan.
- Material lantai di dalam ruangan harus lebih halus agar tetap nyaman ketika tidak menggunakan alas kaki.
- Menggunakan material yang halus karena merupakan tempat tinggal rehabilitan sehingga mendapat kenyamanan yang baik.
- Menyediakan Tempat untuk menaruh peralatan mandi dan sepatu agar terlihat rapi dan dapat membantu rehabilitan mengingat perlengkapan tersebut.

- Menggunakan lampu Indirect agar rehabilitan lebih nyaman saat berbaring sehingga mempercepat proses penyembuhan.
- Meninggikan plafon agar ruangan terasa luas dan lebih sejuk.
- Menggunakan jenis pintu yang berbeda setiap ruangan agar membantu rehabilitan untuk mudah mengingat.

Pintu R.Rawat Inap | Pintu R.Detoksifikasi | Pintu Kamar Asrama | Pintu R.Cold Turkey

- Menambahkan bahan yang tidak keras seperti sponge. Hal ini berguna agar rehabilitan tidak terluka ketika sakau.



©UKDW

DAFTAR **PUSTAKA**

Kota Jayapura dalam Angka 2018.
Badan Narkotika Nasional Provinsi Papua, 2019.
Kepolisian Daerah Provinsi Papua, 2020.
Rencana tentang Tata Ruang dan Wilayah Kota Jayapura Tahun 2013-2033.
Rencana Detil Tata Ruang Kecamatan Muara Tami Tahun 2013-2033.
Amaliyah. 2015. Perancangan pusat rehabilitasi pengguna narkoba di Kabupaten Malang, Tema *healing environment*.
Permana. 2016. Landasan konseptual perencanaan dan perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba. Sleman, Yogyakrata.
Nugroho, A., Farkhan, A., Wibowo, A. 2019. Penerapan Prinsip *Healing Environment* Dalam Strategi Perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba. Surakarta.
Fitriaini. 2014. Pusat Rehabilitasi Narkoba di Kalimantan Barat.
BNN RI. 2003.Standar Minimal dan Pedoman Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Narkoba.
Schaller, B. 2013. *Architectural Healing Environment. School Of Architecture Dissertations and Theses.*
Neufert, E.1996. Data Arsitek jilid 1. Jakarta: Erlangga
Neufert, E.2002. Data Arsitek jilid 2. Jakarta: Erlangga
PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2415/MENKES/PER/XII/2011
https://hellosehat.com/hidup-sehat/tips-sehat/gejala-sakau-narkoba-sabu/
https://www.duniabebasnarkoba.org/drugfacts/crystalmeth/the-deadly-effects-of-meth.html
https://hellosehat.com/hidup-sehat/tips-sehat/tanda-gejala-orang-sakau-ganja/
https://www.duniabebasnarkoba.org/drugfacts/marijuana/short-and-long-term-effects.html

PUKDW