

PENERAPAN DESAIN ARSITEKTUR EMPATI SEBAGAI UPAYA MEREDEFINISI REHABILITASI PECANDU NARKOBA

Richard Giovanni¹⁾, Denny Husin^{2*)}

¹⁾Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara,
richardgiovanii03@gmail.com

^{2)*} Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara, denny@ft.untar.ac.id
*Penulis Korespondensi: denny@ft.untar.ac.id

Masuk: 15-06-2023, revisi: 23-09-2023, diterima untuk diterbitkan: 28-10-2023

Abstrak

Penggunaan narkoba tidak sepenuhnya negatif, yang berbahaya dari narkoba yaitu penyebaran dan pemakaian tidak terkontrol salah satu akibatnya adalah adiksi, namun tidak semua pecandu narkoba ingin terus ketergantungan. Proyek ini menjadi tempat bagi pecandu narkoba yang ingin sembuh terlepas dari adiksinya, empati menjadi faktor penting. Jika dilihat pada kondisi rehabilitasi yang ada saat ini, tidak semua dapat mengakses rehabilitasi karena harganya yang tinggi sehingga tidak sedikit yang berakhir di penjara, di dalam rehabilitasi pun akan merasa seperti dihukum dan terisolasi karena program dan juga fasilitas fisik yang tidak jauh berbeda dengan di penjara. Hal tersebut yang berusaha diselesaikan dengan desain yang dapat memahami kebutuhan pecandu tidak mengurung tetapi mempersiapkan mereka kembali ke masyarakat. Kenyataannya rehabilitasi hanya efektif jika pecandu sudah ingin berhenti, pada proyek ini konten *dis-programming* digunakan dengan menggabungkan rehabilitasi dan regulasi narkoba, terlihat bertolak belakang tetapi sebenarnya memudahkan pengawasan penggunaan narkoba dan penyebarannya. Mengusung konsep bentuk *panopticons* yang berbeda dengan pengawasan yang tersebar dan alami sehingga tidak memunculkan perasaan tertekan, transparansi tapi masih memiliki privasi. Terletak di Jakarta Barat, agar tidak mengasingkan para pecandu narkoba serta menjadikan bangunan ini untuk menjadi wadah komunitas baru bagi para pecandu yang sembuh mengawasi sesama dan terlibat aktivitas untuk bersosialisasi dengan masyarakat kembali.

Kata kunci: empati; dis-program; komunitas; panopticon; pecandu

Abstract

Drug use is not entirely negative, what is dangerous about drugs is uncontrolled use, and one of the consequences is addiction, but not all addicts want to continue to use drugs. This project is a place for drug addicts who desire to recover regardless of their addiction, empathy is essential. If you look at the current condition of rehabilitation, not all can access rehabilitation facilities because the price is high so that not a few end up in prison. Inside rehabilitation feel like they are being punished and isolated because of the programs and physical facilities they provide, not much different from being in prison. This project tries to solve this by design with understanding addicts need to recover, not locking them up but preparing them to return to society and aftercare. But in reality, rehabilitation is only effective if the addict wants to quit, so this project used dis-programming content by combining drug rehabilitation and regulation, which looks contradictory but makes it easier to monitor drug use and its distribution. Applying the concept of a different form of panopticon with dispersed and natural surveillance so it doesn't create feelings of pressure, transparency but still has privacy. Located in West Jakarta, so as not to alienate drug addicts and make this building a new community vessel for recovering addicts, watching over others and engaging in activities to socialize with the community again.

Keywords: addiction; community; dis-program; empathic ; panopticons

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Penggunaan narkotika dan zat adiktif terlarang terus meningkat, pengguna narkotika meningkat dari 1,8% pada 2019 menjadi 2% pada 2022 (BNN, 2022) tidak semua pecandu narkoba ingin terus ketergantungan, banyak yang ingin berhenti tetapi perasaan tersingkirkan dengan pandangan dan pembicaraan orang membuat mereka tertekanan. Masih terdapat sekitar 105.000 pengguna narkotika yang dikirim ke penjara (Maidina Rahmawati, 2022), Padahal seharusnya pecandu narkoba mendapatkan rehabilitasi. Sayangnya pada kenyataannya pun rehabilitasi yang ada tidak berbeda dari penjara, bangunan rehabilitasi seakan terisolasi dari dunia luar karena tertutup dari masyarakat dan juga umumnya berada di tempat yang jauh. Para pecandu narkoba hanya dimasukkan ke dalam suatu fasilitas bangunan kemudian dikurung dalam bangunan tersebut tanpa melihat kebutuhan sebenarnya untuk pecandu dapat berhenti memakai narkoba yang mungkin berbeda-beda, ini menyebabkan tidak sedikit pecandu narkoba yang akhirnya mengalami *relapsed* / penggunaan kembali.

Menurut saya rehabilitasi lebih efektif kepada pecandu narkoba yang ingin sembuh, sehingga sebenarnya rehabilitasi bukan sesuatu yang bisa dipaksakan, tidak semua memiliki permasalahan yang sama. Mengusung bentuk bangunan *panopticon* yang memiliki pengawasan yang kuat. Sementara pecandu yang belum ingin sembuh, dibutuhkan tempat regulasi untuk mengontrol penyebaran dan penggunaan narkoba agar tidak menimbulkan penyakit dan penyebaran tidak terkontrol, karena penggunaan narkoba sebenarnya tidak sepenuhnya buruk, tetapi stigma masyarakat terhadap pecandu narkoba buruk dan seakan jahat (Phillips, L. A., & Shaw, A., 2013). Sedangkan narkoba bisa digunakan dalam medis, terapi, maupun rekreasi, yang berbahaya dari narkoba adalah penyebaran dan penggunaan tidak terkontrol (Hajlooa, N., Kelvirb, H. R., & Rezaeic, M. K, 2016).

Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, terdapat masalah yaitu tidak efektifnya fasilitas rehabilitasi yang ada karena rehabilitasi seharusnya mengutamakan perasaan tiap pecandu yang memiliki permasalahan dan alasan yang berbeda-beda saat memakai narkoba, namun saat ini kebanyakan rehabilitasi belum mempertimbangkan perasaan dan kebutuhan pecandu narkoba, seperti hanya dimasukkan dan dikumpulkan di suatu fasilitas dengan aktivitas yang berulang dan kebanyakan lokasinya berada jauh dari masyarakat sehingga terasa seperti terisolasi dari dunia luar seperti penjara. Selain itu yang menarik perhatian adalah rehabilitasi akan efektif kepada pengguna yang ingin berhenti, sehingga dibutuhkan juga fasilitas yang dapat meregulasi pemakaian bagi pengguna narkoba yang belum ingin berhenti agar penyebaran dan penggunaannya terawasi dan tidak menimbulkan penyakit.

Batasan Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah menentukan fokus pada pengguna perancangan dan tema, yaitu pecandu narkoba yang berada di DKI Jakarta terutama Jakarta Barat, penelitian dimulai dari Februari 2023, dengan luas tapak 4920 m², dan peningkatan sistem pengawasan yang humanis pada pecandu narkoba melalui konsep *panopticon* yang baru.

Tujuan

Tujuan dari proyek ini adalah menciptakan fasilitas bagi pecandu narkoba yang berada di DKI Jakarta baik yang ingin sembuh maupun belum dengan *panopticon* baru sebagai konsep bangunan yaitu pengawasan kuat yang tidak menekan, diharapkan membuat stigma tentang pecandu narkoba adalah kriminal dapat diubah. Hal ini dilakukan dengan menciptakan 2 program utama, rehabilitasi yang tidak mengisolasi pasien dan bisa bersosialisasi dengan

masyarakat, serta menciptakan regulasi untuk mengontrol penggunaan dan penyebaran narkoba.

2. KAJIAN LITERATUR

Arsitektur Empati

Empati adalah suatu kemampuan yang dapat memahami perasaan dan masalah dari orang lain, yang memposisikan diri sendiri pada orang lain, serta menghargai perasaan orang lain dalam berbagai hal (Goleman, 1996). Selain melibatkan pengakuan dan pemahaman mengenai keadaan emosional suatu individu, empati juga melibatkan pengalaman afektif dari emosi faktual atau yang disimpulkan oleh orang lain. Sementara itu, untuk beberapa psikolog, empati terjadi dalam tiga proses yang berbeda (Decety et al., 2018); Merasakan perasaan dari orang lain; Mengetahui perasaan yang dirasakan orang lain; Merespon dengan penuh kasih terhadap kesusahan yang dialami orang lain dengan niat.

Dari pemahaman tentang empati tersebut, dapat disimpulkan empati merupakan pemahaman terhadap orang lain atau individu lain, menurut saya empati dalam arsitektur dapat memiliki arti yang berbeda beda, seperti memahami kebutuhan user, bisa juga terhadap material bangunan, dan bisa juga kepada lingkungan sekitar. Pada jurnal ini akan lebih terfokus pada empati kepada kebutuhan user yang merupakan pecandu narkoba.

Yang Dirasakan Pengguna Narkoba di Lapas

Kondisi psikologis yang umum dialami narapidana narkoba dikelompokkan menjadi empat aspek yaitu:

Tabel 1. Empat Aspek Kondisi Psikologis

No.	Aspek Kondisi Psikologis	Keterangan
1.	Aspek Kognitif (Kemampuan berpikir)	Daya tangkap kurang, dan sering kehilangan konsentrasi saat menerima dan merespon informasi
2.	Aspek Sosial	Cenderung untuk menarik diri dalam bersosialisasi, dan suka menyendiri dan menutup diri
3.	Aspek Afektif	Kondisi emosional narapidana tidak menentu; Kesedihan, kecurigaan, dan kewaspadaan tinggi; Mudah tertekan, cemas, minder; Tidak mudah percaya dengan orang lain, Dalam kasus ekstrim, dapat memiliki keinginan untuk bunuh diri
4.	Aspek Psikomotorik (Fisik)	Sulit tidur, tidak bersemangat, kehilangan minat.

Sumber: Hairina dan Komalasari, 2017

Sebenarnya memasukan pecandu narkoba kedalam lapas bukan hal yang tepat untuk dilakukan, pecandu narkoba harus dimasukan kedalam rehabilitasi. Jika dimasukan kedalam lapas kondisi psikologis setiap pecandu tidak dapat terawasi, berbeda dengan rehabilitasi yang sebelum masuk dan saat di dalam rehabilitasi kondisi mental dan psikologis di cek secara rutin, sehingga perasaan psikologis yang dirasakan pasien dapat dibimbing sesuai kebutuhan masing-masing

Kualitas Ruang yang Mendukung

Desain bentuk ruang akan memiliki pengaruh terhadap perasaan orang di dalam sebuah ruang. Beberapa hal yang berdampak positif pada kesejahteraan pengguna ruang:

Tabel 2. Kualitas Ruang

No.	Aspek Desain	Keterangan
1.	Cahaya	Pastikan kualitas dan kuantitas cahaya disediakan sesuai dengan tujuan masing-masing ruang. Pencahayaan alami yang cukup dapat meningkatkan kesejahteraan manusia. Cahaya buatan dapat digunakan jika cahaya alami yang diterima minimal.
2.	Kenyamanan	Untuk menciptakan lingkungan yang nyaman, aspek seperti temperatur dalam bangunan, material yang digunakan, udara segar yang masuk, serta kebisingan dalam mendesain bangunan. Pertimbangkan sentuhan dan suara saat mendesain, bukan hanya penglihatan. Pemilihan desain untuk kenyamanan sangat memperhatikan bagaimana interaksi desain tersebut dengan indera manusia.
3.	Kontrol	Saat mendesain bangunan, sangat penting untuk memastikan bahwa penggunanya merasa memiliki kendali atas lingkungan terdekat mereka.
4.	Alam	Menciptakan interaksi langsung dengan alam di dalam bangunan.
5.	Estetika	Estetika desain menciptakan minat dan keindahan visual. Setiap orang memiliki selera masing-masing, yang membuat elemen visual dari desain terkadang sulit untuk dicapai. Namun, dengan membuat warna dan proporsi yang lebih umum, lebih banyak orang akan menikmatinya.
6.	Aktivitas	Mendorong pengguna bangunan untuk lebih aktif bergerak. Hal ini dianjurkan karena aktivitas fisik dapat membantu otak mengeluarkan hormon endorfin yang dapat meningkatkan suasana hati manusia.
7.	Psikologi	Ciptakan suasana rumah pada bangunan. Sediakan ruang yang tenang untuk melarikan diri dan relaksasi, tempat penyimpanan yang luas, ruang terbuka dan lapang, tetapi dirancang untuk skala manusia.

Sumber: Channon, 2019

Dalam bangunan terutama yang menjadi tempat untuk tinggal dalam jangka waktu tertentu seperti rehabilitasi, kualitas ruang dalam bangunan harus diperhatikan, sehingga tidak memunculkan penyakit dan juga tekanan di dalam bangunan bagi para pengguna.

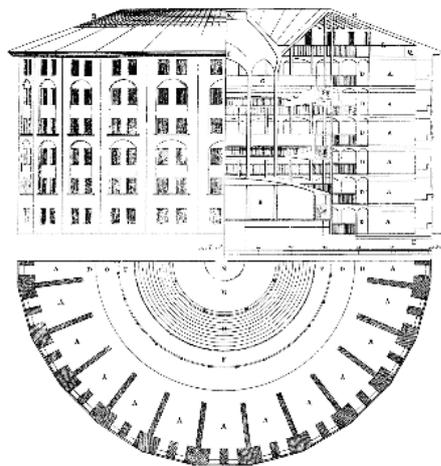
Sistem Keamanan

Sistem keamanan bangunan Lembaga Pemasarakatan dapat dibagi beberapa tingkat dalam keamanan pengawasan pada narapidana menjadi tiga tingkatan, setiap tingkat keamanan akan mempengaruhi bentuk bangunan yang membuat tiap tingkat keamanan menghasilkan bentuk bangunan yang berbeda-beda, tingkat keamanan tersebut yaitu:

Maximum Security

Pengawasan pada bangunan bersifat ketat, setiap narapidana ditempatkan dalam sel-sel tunggal. Terdapat pengawasan untuk narapidana baru saat masuk ke dalam lapas sampai dengan kurang lebih sepertiga dari masa pidananya dan penyesuaian diri terhadap lingkungannya dengan adanya masa orientasi ± 1 bulan, masa ini dinilai berbahaya karena masih banyak narapidana yang melanggar tata tertib, semua kegiatan diadakan di dalam blok-blok hunian. Narapidana dibina dan diawasi penuh oleh pembina yang ada.

Salah satu penerapan dari *Maximum Security* adalah bentuk bangunan Panopticons yang mempunyai kemudahan dalam pengawasan dan pencapaian. Oleh sebab itu bangunan dapat memiliki kesan terkurung, dan tidak manusiawi, namun dengan sedikit adaptasi bangunan tetap dapat memiliki pengawasan tinggi dengan memiliki rasa manusiawi.



Gambar 1. Bentuk Penjara Panoptic
Sumber : Cryptome, 2020

Medium Security

Sistem pengamanan bersifat tidak seketat *maximum security*. Pengawasan yang ada untuk narapidana yang telah menjalani masa orientasi awal di dalam lapas dan sudah bekerja melakukan kegiatan workshop dengan disiplin dan tekun, bisa menertibkan dan mengikuti aturan dan tata tertib yang ada, serta dapat mengontrol diri dengan lingkungan sekitarnya. Hubungan dan interaksi terhadap masyarakat lebih sering terjadi sehingga komunikasi pada masyarakat luar dapat terjadi tetapi tetap dilakukan di dalam bangunan lapas. Narapidana berada di kamar hunian yang terbagi, tidak berada di dalam sel tunggal.

Minimum Security

Pengawasan ini bersifat relatif ringan. Pengawasan terhadap narapidana yang dianggap dapat berinteraksi dengan masyarakat luar serta memiliki sikap yang baik. Hubungan dan interaksi dengan masyarakat luar lebih mudah tetapi tetap terkontrol (program asimilasi).

Untuk bangunan seperti rehabilitasi perlu adanya pengawasan yang tinggi, sehingga *maximum security* memiliki sistem pengawasan yang cukup tepat. Tetapi *maximum security* dapat sangat menekan bagi para pengguna bangunan, perlu adanya sedikit perubahan dari sistem melalui bentuk bangunan, sehingga bangunan tetap memiliki keamanan dan pengawasan baik tetapi tidak menekan bagi pengguna bangunan. Adaptasi yang dapat membuat keamanan dan

pengawasan yang tinggi dengan tetap membuat pasien rehabilitasi tetap dapat berinteraksi dengan masyarakat luar.

3. METODE

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian tentang arsitektur empati pada fasilitas rehabilitasi BNN Lido dan rehabilitasi swasta, ini dilaksanakan dengan melalui internet sebagai data sekunder.

Objek Penelitian

Objek dari penelitian ini adalah pecandu narkoba dalam kaitannya dengan tempat yang dibutuhkan dan sistem yang mendukung untuk pecandu narkoba yang ingin berhenti maupun belum.

Teknik Pengumpulan Data

Studi Literatur (Data Sekunder)

Literatur disarikan dari Daniel (1996) dan Decety et al. (2018), sebagai dasar teoritis untuk konsep pemikiran dan mengetahui arti dasar empati. Jurnal tentang perasaan pecandu dan undang-undang tentang rehabilitasi di Indonesia menjadi hal yang diperhatikan. Secara bentuk panopticon dengan pengawasan maksimal perlu diubah agar tidak menekan dan ditambahkan dengan kualitas ruangan yang baik (Channon, 2018).

Studi Preseden

Sebagai pembanding antara proyek. Studi preseden yang dipakai adalah; Groot Klimmendaal, serta beberapa proyek studi yang belum terbangun.

Metode perancangan

Analisis hasil pengumpulan data dari internet, studi literatur, dan preseden. Menghasilkan program ruang dan program aktivitas dari hasil analisis. Menggunakan *dis-programming* oleh Bernard Tschumi yang menggabungkan program yang bertolak belakang, menggabungkan rehabilitasi dan regulasi, terlihat berlawanan tetapi keduanya memiliki fungsi dan kelebihan, salah satunya adalah tentang pengawasan dan penyebaran narkoba. Bentuk bangunan *panopticon* menjadi pedoman untuk pengawasan yang maksimal tetapi perlu di kembangkan agar tidak menekan. Komunitas baru dan sosialisasi kembali dengan masyarakat menjadi acuan dasar dari perancangan. Metode Diagramatik sebagai metode penyajian.

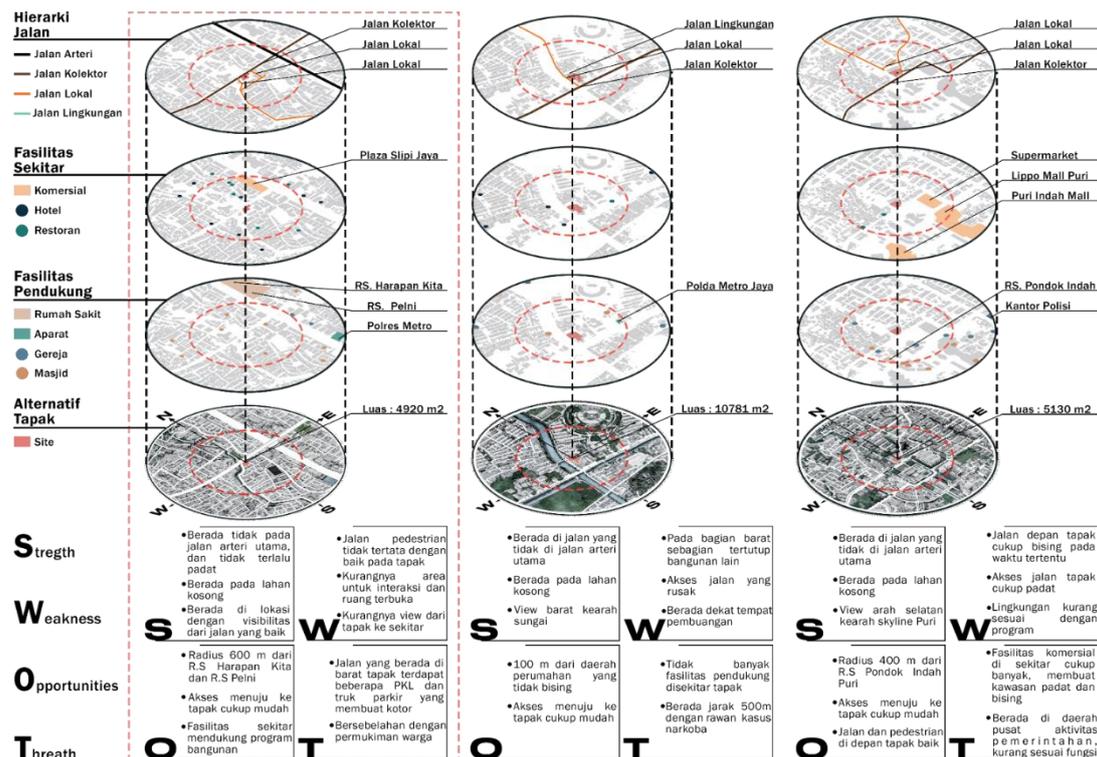
Hasil perancangan menjadi sebuah fasilitas bagi pecandu narkoba untuk melepaskan kecanduan bagi yang ingin berhenti dan juga tempat regulasi pemakaian, sesuai dengan pedoman dasar empati harus memahami tidak semua orang ingin berhenti memakai narkoba dan setiap orang menggunakannya dengan alasan yang berbeda-beda. Sesuai dengan esensi komunitas dan sosialisasi masyarakat makan fasilitas ini dibuat agar dapat menarik untuk dikunjungi masyarakat.

4. DISKUSI DAN HASIL

Konteks

Parameter Pemilihan Tapak

Berada pada kawasan perkotaan karena berdasarkan empati, yang mana agar tidak seakan mengisolasi para pasien di tempat yang jauh dari masyarakat. Memiliki kedekatan dengan fasilitas pendukung seperti kantor polisi dan rumah sakit karena fasilitas tersebut cukup berhubungan dengan proyek sehingga dapat mudah diakses. Tapak berada di jalan kolektor agar tidak seramai jalan arteri, tetapi tetap memiliki akses yang strategis.



Gambar 2. Alternatif Tapak
Sumber : Penulis, 2023

Tapak alternatif 1 menjadi tapak yang terpilih, secara aksesibilitas alternatif 1 dan 3 cukup mudah diakses dan ukuran tapak yang lebih sesuai. Secara bentuk tapak alternatif 1 dan 3 memiliki bentuk tapak yang menarik. Tapak 1 memiliki kepadatan dan kebisingan yang lebih rendah daripada tapak 3 yang merupakan lebih dekat terhadap bangunan-bangunan komersial. Alternatif tapak 1 memiliki fasilitas pendukung yang lebih banyak di sekitarnya dibandingkan alternatif lain, seperti rumah sakit dan kantor polisi, karena proyek cukup berhubungan dengan faktor kesehatan dan keamanan pengawasan sekitar tapak.

Konsep

Jika dilihat dari konsep perancangan yang akan diterapkan, penggunaan sistem dan bentuk *panopticon* menjadi pedoman yang menjadi dasar. Dari bentuk *panopticon* yang memiliki pengawasan dan keamanan yang tinggi ini akan menjadi hal yang penting dalam proyek ini. Konsep *panopticon* memiliki kelemahan yaitu sangat menekan bagi yang terawasi, sehingga konsep tersebut berusaha diperbaharui pada proyek ini sehingga pasien yang berada di dalam merasa terawasi tapi tidak menekan, sehingga mereka tetap bisa menjadi diri mereka sendiri dan menjalani keseharian dengan normal. Selain itu komunitas baru dari dalam maupun luar bangunan diharapkan dapat terbentuk untuk menghasilkan pengawasan yang alami sehingga menara pengawasan *panopticon* yang menekan dapat digantikan dengan pengawasan alami dari orang – orang sekitar yang melakukan aktivitas.

Konten

Secara program proyek ini menggunakan *dis-programming* oleh Bernard Tschumi yang menggabungkan program yang bertolak belakang, pada proyek ini menggabungkan 2 program yang bertolak belakang antara rehabilitasi dan regulasi, terlihat berlawanan tetapi kedua

program ini memiliki fungsi dan kelebihan, salah satu yang ingin ditekankan adalah tentang pengawasan dan penyebaran narkoba. Jika didalami program ini memiliki beberapa proses:

Rehabilitasi

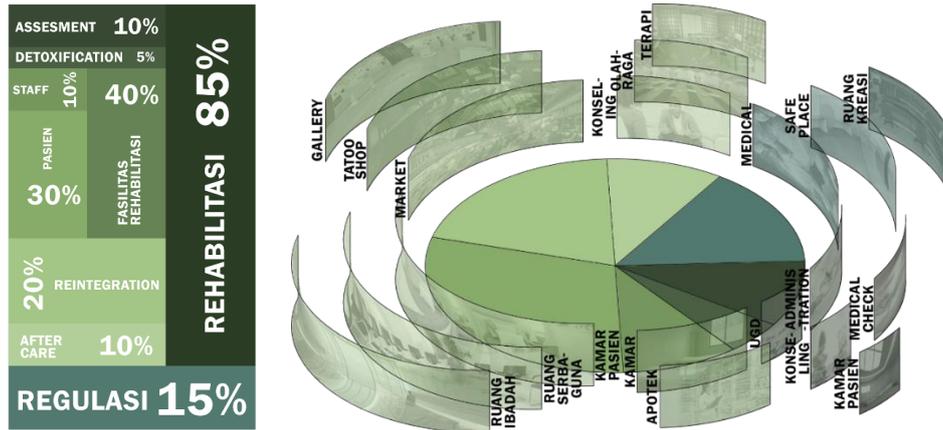
Tabel 3. Rehabilitas

No.	Kategori	Keterangan
1.	<i>Assessment</i>	Proses evaluasi dan penilaian terhadap pasien yang ingin berhenti narkoba tentang informasi yang didapatkan, mulai dari kesehatan sampai dengan lama penggunaan dan efek dari narkoba dalam tubuh pasien.
2.	<i>Detoxification</i>	Tahap saat pasien pengguna berhenti menggunakan narkoba sama sekali, tahap ini ditujukan untuk membersihkan sisa – sisa zat narkotika yang masih ada di dalam tubuh pasien, tahap ini cukup berat dan menyakitkan bagi pasien yang kemungkinan sedang kecanduan.
3.	<i>Rehabilitation</i>	Tahap rehabilitasi sendiri sebenarnya terjadi setelah tahap <i>detox</i> , dimana pasien sudah bersih dari narkoba. Rehabilitasi bisa dilakukan di dalam bangunan rehabilitasi maupun di luar tempat rehabilitasi sesuai keinginan seperti di rumah selama ada yang mengawasi. Rehabilitasi disaat pasien tinggal bersama, beraktivitas, dan bersosialisasi dengan sesama pasien yang ada di fasilitas rehabilitasi, belum berhubungan banyak dengan masyarakat luar.
4.	<i>Reintegration</i>	Proses pengembalian pasien rehabilitasi ke masyarakat secara sedikit demi sedikit, proses ini cukup penting agar membuat pasien merasa nyaman kembali ke masyarakat tanpa adanya rasa rendah diri, selain itu mendekatkan masyarakat kepada mantan pecandu narkoba agar menghilangkan stigma negatif.
5.	<i>Aftercare</i>	Fasilitas ini ditujukan kepada mantan pecandu yang sudah keluar dari rehabilitasi dan tidak harus dari rehabilitasi proyek ini. <i>Aftercare</i> menjadi tindak lanjutan setelah pasien keluar, mulai dari pengecekan secara mental, perasaan, efek, dan kesulitan yang dihadapi. Ini penting untuk mengawasi perkembangan agar mereka tidak menggunakan narkoba kembali.

Sumber: Penulis, 2023

Regulasi

Regulasi dilakukan dengan tujuan mengawasi penyebaran dan penggunaan narkoba, ini membuat penyebarannya tidak sembarangan dan berakhir menimbulkan penyakit dan distribusi ilegal. Selain itu pemanfaatan beberapa jenis narkoba pada bidang medis juga menjadi faktor yang melatarbelakangi regulasi narkoba diperlukan.



Gambar 3. Program
Sumber : Penulis, 2023

Gubahan Massa

Gubahan massa yang terbentuk seakan menjadi 3 massa bangunan yang dibagi berdasarkan program yang berada didalam bangunannya. Gubahan massa terlihat seperti berhubungan sama lain dari bangunan dengan program *assesment* menuju *aftercare* yang melambangkan proses penyembuhan. Bentuk bangunan dibuat dengan konsep utama *panopticon* yang diubah untuk menjadi bangunan dengan pengawasan tinggi tetapi tidak menekan, *tower* yang biasa digunakan untuk pengawasan diganti dengan area aktivitas sehingga terjadi pengawasan alami. Membagi menjadi seakan 3 massa juga membuat pengawasan yang lebih tersebar dan tidak pada satu titik.



Gambar 4. Gubahan Massa
Sumber : Penulis, 2023

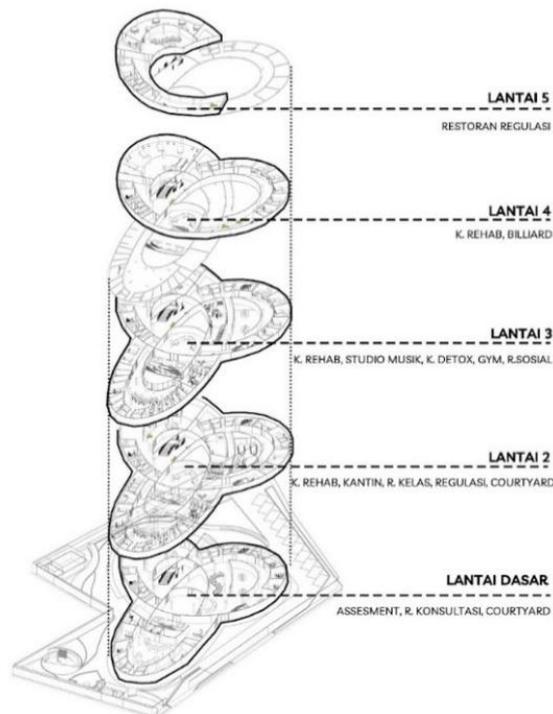
Bangunan berada pada daerah yang cukup ramai tetapi tidak berada pada jalan utama, sehingga mudah untuk akses bangunan tetapi tidak seramai pada area jalan utama. Hal ini diharapkan membuat pasien yang berada di dalam bangunan mudah untuk dikunjungi dan juga dapat lebih mudah berinteraksi dengan masyarakat. Ruang luar menjadi salah satu bagian penting dalam bangunan, sehingga menciptakan suasana yang menenangkan tetapi memiliki keamanan dan pengawasan yang tinggi.



Gambar 5. Blokplan
Sumber : Penulis, 2023

Denah

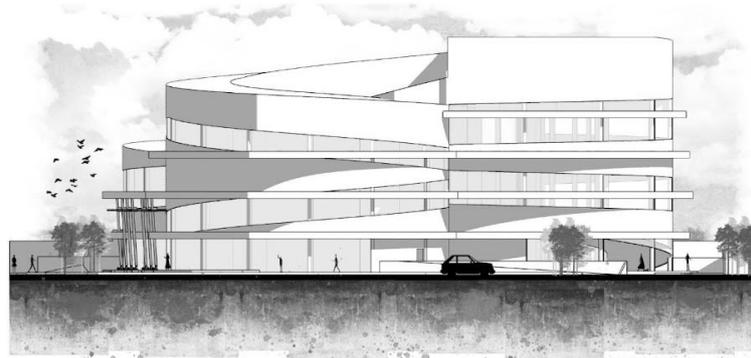
Dalam bangunan ini ruangan- ruangan dibagi berdasarkan titik aksis yang berada pada 3 massa bangunan, sehingga konstruksi bangunan ini dibuat juga mengikuti garis dari titik pusat. Setiap pasien yang ingin melakukan rehabilitasi akan melakukan medical check up saat masuk, kemudian masuk kedalam unit-unit kamar bagi pasien, mulai dari detox sampai ke kamar untuk pasien reintegrasi. Kamar pasien dibagi menjadi 4 jenis yang dizoningkan berdasarkan tingkat keamanan yang diperlukan.



Gambar 6. Denah Exploded
Sumber : Penulis, 2023

Tampak

Tampak bangunan dibuat seakan tidak menyieramkan dan juga transparan sehingga lebih menggambarkan pengawasan yang tinggi tetapi tetap humanis, dibuat dengan lengkungan pada atap bangunan yang seakan bersambungan.



Gambar 7. Tampak Barat
Sumber : Penulis, 2023

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ketidakefektifan rehabilitasi yang ada dipengaruhi oleh fasilitas yang ada pada bangunan rehabilitasi serta user yang dituju karena rehabilitasi akan efektif kepada pecandu yang ingin berhenti, karena itu diperlukan fasilitas yang menunjang kemauan tersebut dengan program dan bangunan yang mendukung. Penggunaan empati penting adanya karena user menjadi pusat dari proyek ini, sehingga harus dapat memahami kebutuhan yang diperlukan user untuk membantu penyembuhan mereka, seperti pemilihan lokasi yang tidak mengisolasi dan juga proses dalam program rehabilitasi yang jelas dan tidak hanya mengumpulkan mereka di suatu tempat dengan aktivitas yang monoton.

Pencampuran program rehabilitasi dan regulasi memiliki tujuan yang sama yaitu penggunaan dan penyebaran narkoba dapat terawasi dengan baik. Dari hal tersebut diperlukan bangunan yang memiliki pengawasan yang kuat dari dalam maupun luar, tetapi disisi lain tidak menekan bagi user yang berada di dalam bangunan. Sosialisasi kepada masyarakat juga menjadi kunci bagi para pecandu nantinya sehingga saat keluar mereka tidak kehilangan kepercayaan diri di masyarakat.

Saran

Mengutamakan perasaan dan kebutuhan dari pasien rehabilitasi berbeda-beda, karena setiap pecandu memiliki alasan pemakaian yang berbeda-beda dan juga narkoba yang digunakan pun berbeda-beda, sehingga tidak bisa menyamaratakan mereka dan hanya mengurung mereka dalam jangka waktu yang tertentu dan menyebut hal tersebut “rehabilitasi”.

REFERENSI

- Channon, B. (2019). *Happy by Design: A Guide to Architecture and Mental Wellbeing*. RIBA Publishing.
- Goleman, D. (1996). *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books.
- Hairina, Y., & Komalasari, S. (2017, Mei). Kondisi Psikologis Narapidana Narkotika Di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Klas II Karang Intan, Martapura, Kalimantan Selatan. *Jurnal Studia Insania*, 94-104. doi:10.18592/jsi.v5i1.1353
- Hajlooa, N., Kelvirb, H. R., & Rezaeic, M. K. (2016). *Architecture of Addiction Treatment Centers and Psychological Statuse of Addicts*. European Science publishing Ltd
- Phillips, L. A., & Shaw, A. (2013). Substance use more stigmatized than smoking and obesity. *Journal of Substance Use*, 18(4), 247–253.

