

TUGAS AKHIR
PUSAT REHABILITASI PECANDU NARKOBA
KOTA TARAKAN



DISUSUN OLEH :

ALDI

21.10.1415

PROGRAM STUDI ARSITEKTUR
FAKULTAS ARSITEKTUR DAN DESAIN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
2019

TUGAS AKHIR
PUSAT REHABILITASI PECANDU NARKOBA
KOTA TARAKAN

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

Disusun oleh :

ALDI

21.10.1415

Diperiksa di : Yogyakarta

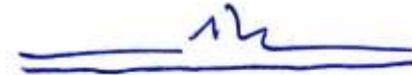
Tanggal 23 Agustus 2019

Dosen Pembimbing 1



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

Dosen Pembimbing 2



Adimas Kristiadi, S.T., M.Sc.

Mengetahui

Ketua Program Studi



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

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba Kota Tarakan
Nama Mahasiswa : Aldi
No. Mahasiswa : 21.10.1415
Mata Kuliah : Tugas Akhir
Semester : Genap
Fakultas : Arsitektur dan Desain
Universitas : Universitas Kristen Duta Wacana

Kode : DA8336

Tahun : 2018/2019

Prodi : Arsitektur

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir
Fakultas Arsitektur dan Desain, Program Studi Arsitektur
Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

Dan dinyatakan DITERIMA untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Arsitektur pada tanggal :

23 Agustus 2019

Dosen Pembimbing 1



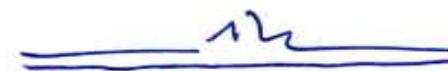
Dr. -Ing. Ir. Winarna, M.A.

DosenPenguji 1



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

Dosen Pembimbing 2



Adimas Kristiadi, S.T., M.Sc.

DosenPenguji 2



Freddy Marihot Rotua Nainggolan, S.T., M.T.

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir dengan judul:

PUSAT REHABILITASI PECANDU NARKOBA KOTA TARAKAN

Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Pernyataan, ide, maupun kutipan langsung maupun tidak langsung

Yang bersumber dari kutipan maupun ide orang lain dinyatakan secara tertulis dalam Tugas Akhir ini

Pada lembar bersangkutan dan daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti saya melakukan duplikasi atau plagiasi sebagian atau seluruhnya dari

Tugas akhir ini, maka gelar dan ijazah yang saya peroleh dinyatakan

Batal dan akan saya kembalikan kepada

Universitas Kristen Duta Wacana.

Yogyakarta, 23 Agustus 2019



Aldi

NIM :21.10.1415

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus, karena berkat dan rahmatnya, penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul, “Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba Kota Tarakan” dengan syarat menyelesaikan Program Sarjana (S1) di Fakultas arsitektur dan Desain, Program Studi Teknik Arsitektur, Universitas Kristen Duta Wacana.

Laporan tugas akhir ini berisi hasil tahap programing serta tahap studio. Hasil pada tahap programing berupa grafis yang berfungsi sebagai pedoman untuk masuk ke tahap studio. Kemudian, hasil dari tahap studio berupa poster yang berisi permasalahan dan konsep, gambar kerja, dan foto maket.

Pada kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang selama ini yang telah memberi dukungan dalam bentuk doa, bimbingan, dan bantuan dari awal hingga akhir proses pengerjaan tugas akhir. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan penyertaan dan kemurahan pada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir.
2. Keluarga terkhusus kedua orang tua penulis yang selalu memberikan dukungan doa dan moral bagi penulis.
3. Bapak Dr.-Ing. Ir. Winarna, M.A. dan Bapak Adimas Kristiadi, S.T., M.Sc. selaku dosen pembimbing selama proses pengerjaan tugas akhir.
4. Ibu Dr. -Ing. Sita Yuliasuti Amijaya, S.T., M.Eng. dan Bapak Freddy Marihot Rotua Nainggolan, S.T., M.T. selaku dosen penguji.
5. Ibu Imelda Irmawati Damanik, S.T.,M.A.(UD) selaku dosen wali penulis.
6. Dr.-Ing.Ir. Winarna,selaku kordinator tugas Akhir.
7. Bapak / Ibu dosen arsitektur UKDW yang telah berdedikasi mengajar, membimbing, dan berbagi ilmu dan pengalaman kepada penulis.
8. Teman dan saudara yang selalu mendukung saya dalam mengerjakan tugas akhir.
9. Rekan-rekan seangkatan arsitektur 2010 dan yang lainnya.

Dalam tugas akhir ini penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam pelaksanaan tugas akhir, sehingga penulis menerima kritik dan saran yang membangun untuk kedepannya.

Atas perhatiannya, Penulis mengucapkan Terima Kasih.

Yogyakarta, 23-08-2019



Aldi

DAFTAR ISI

| | |
|--------------------------|------|
| Halaman Judul..... | i |
| Lembar Persetujuan..... | ii |
| Lembar Pengesahan..... | iii |
| Pernyataan Keaslian..... | iv |
| Kata Pengantar..... | v |
| Abstrak..... | vi |
| Daftar Isi..... | viii |

Bab 1

| | |
|------------------------|---|
| Kerangka Berpikir..... | 1 |
| Latar Belakang..... | 2 |

Bab 2

| | |
|----------------------|---|
| Tinjauan Lokasi..... | 7 |
|----------------------|---|

Bab 3

| | |
|----------------------|----|
| Studi Literatur..... | 10 |
| Studi Preseden..... | 17 |

Bab 4

| | |
|--------------------|----|
| Analisis..... | 21 |
| Program Ruang..... | 29 |

Bab 5

| | |
|-------------------------|----|
| Konsep..... | 38 |
| Konsep Perancangan..... | 40 |
| Konsep Struktur..... | 43 |
| Daftar Pustaka..... | 45 |

Lampiran

| | |
|-------------------|-----|
| Gambar Kerja..... | 47 |
| 3D Visual..... | 117 |
| Maket..... | 118 |

Kerangka Berpikir

Latar Belakang

Semakin meningkat pengguna narkoba di kota Tarakan menyebabkan jumlah pengguna yang harus direhabilitasi semakin meningkat.

- Tidak adanya Panti Rehabilitasi NAPZA (Pecandu yang direhabilitasi dikirim keluar daerah Kalimantan).
- Penanganan pada pengguna yang salah tempat (Penjara).

Rumusan Masalah

Bagaimana merancang wadah/tempat yang tepat untuk merehabilitasi pengguna narkoba yang selalu meningkat di kota Tarakan?

Healing Environment (Lingkungan Penyembuhan) merupakan solusi untuk para residen (pengguna narkoba) dalam tahap pemulihan/penyembuhan di rehabilitasi merasakan kenyamanan dan keamanan.

Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba Kota Tarakan (Dengan Pendekatan Healing Environment)

Analisis

Data

- Profile Site
- Eksisting Site
- Akses Menuju Site
- Orientasi Matahari
- Orientasi Arah Angin
- Kebisingan
- Vegetasi
- Struktur & Material
- Utilitas

Studi Literatur

- Pengertian Rehabilitasi
- Jenis-jenis Rehabilitasi
- Golongan Narkotika berdasarkan sifatnya
- Therapeutic Community
- Healing Environment
- Standar Besaran Ruang Rehabilitasi Medis
- Pengertian dan Pendekatan Rehabilitasi Sosial

Studi Preseden

- Balai Besar Rehabilitasi Lido Bogor. BNN (Metode penyembuhan berbasis Therapeutic Community).
- Mountainside Addiction Treatment Center. (Dengan konsep Healing Garden).

Program Ruang

- Pengguna Rehabilitasi Pecandu Narkoba
- Jumlah Pengelola dan Pengunjung Pusat Rehabilitasi
- Struktur Organisasi Pusat Rehabilitasi
- Jadwal Harian
- Alur Kegiatan Pengunjung
- Alur Kegiatan Pengelola
- Diagram Matriks Ruang
- Program Ruang

Konsep Desain

- Konsep Healing Environment
- Zonasi Kawasan
- Zonasi Unit
- Struktur
- Sirkulasi
- Utilitas

TRANSFORMASI DESAIN

Latar Belakang

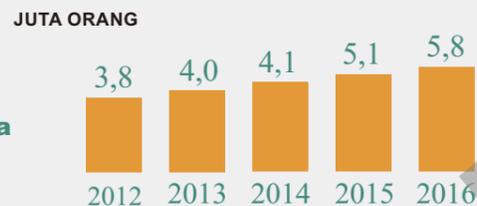
DATA NARKOBA INDONESIA



Peredaran narkotika dan obat-obatan terlarang di Indonesia masih terus meningkat tiap tahun. Segala upaya yang dilakukan pemerintah, namun laju penggunaan dan peredaran serta penyeludupan terus meningkat. Berikut data terkait hal tersebut.

- Jenis Beredar : 44 Jenis
- Negara Pemasok : 11 negara
- Sindiklat : 72 jaringan
- Rata-rata kematian : 30-40 orang per hari
- Omzet sindikat : Rp. 72 triliun per tahun
- Rata-rata kasus : 1.000 per tahun
- Pintu masuk : 200 gerbang laut dan udara
- Jumlah masuk : 250 ton (2016)

JUMLAH PENGGUNA NARKOBA



JALUR PENYELUDUPAN LAUT

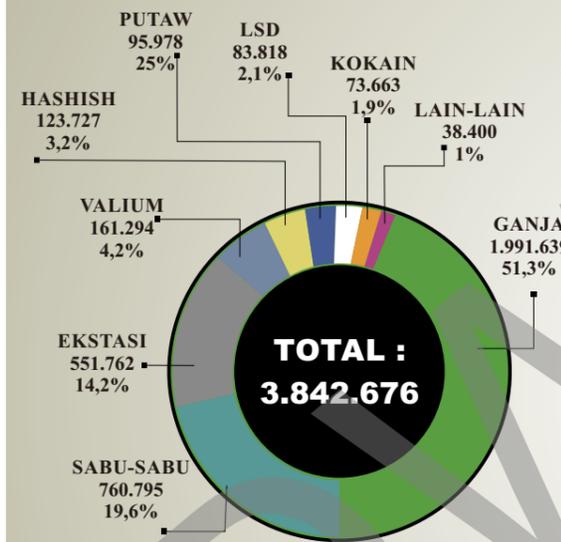
- Selat Malaka
- Laut Cina Selatan
- Laut Sulawesi
- Perairan Selatan Jawa

Gambar 1.1 : Peta Dunia Peredaran Narkotika yang masuk ke Indonesia.

Sumber : BNN . Infografis (republika.co.id/mardiah)

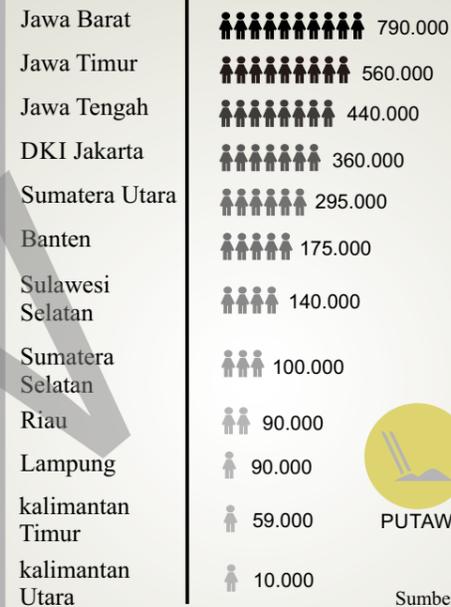
TRIONARKOBA

GANJA, SABU-SABU, dan EKSTASI merupakan jenis narkoba yang paling banyak digunakan di Indonesia. Ketiganya mencakup 85 % pecandu di Tanah Air.



Negeri Jutaan Pecandu

Sebanyak 3,8-4,1 juta penduduk Indonesia mengkonsumsi narkoba. Jumlah ini setara dengan 2,18 penduduk usia 10-59 tahun. Penggunaan narkoba paling banyak terjadi di provinsi-provinsi di Pulau Jawa.



JENIS-JENIS NARKOBA



GANJA
Tanaman Genus Cannabis dengan kandungan Tetrahydrocannabinol yang dapat memicu rasa senang. Pemakaian ganja sebagai narkoba pertama paling banyak terjadi di Papua, NTB, Maluku, Kalimantan Barat.
Alias : gele, cimeng, getok, mariyuana.
Efek : Euforia berkepanjangan.



SABU-SABU
Obat stimulan pemicu keluarnya hormon dopamin jika dikonsumsi tubuh. Digunakan dalam bentuk tablet atau kristal. Penggunaan sabu-sabu sebagai narkoba pertama paling banyak ada di Kalimantan Timur, Sumatera Selatan, dan Sumatera Utara.
Alias : Yaba, SS, martus, ubas, melt.
Efek : membuat hiperaktif.



EKSTASI
Obat psikoaktif sintesis ini menekan sistem syaraf pusat jika dikonsumsi .
Alias : Heroin
Efek : Membuat tubuh menjadi rileks dan tertidur bahkan sampai tak sadar. Pengguna yang terputus dari putaw akan merasakan sakit pada sekujur tubuh atau disebut sakaw.



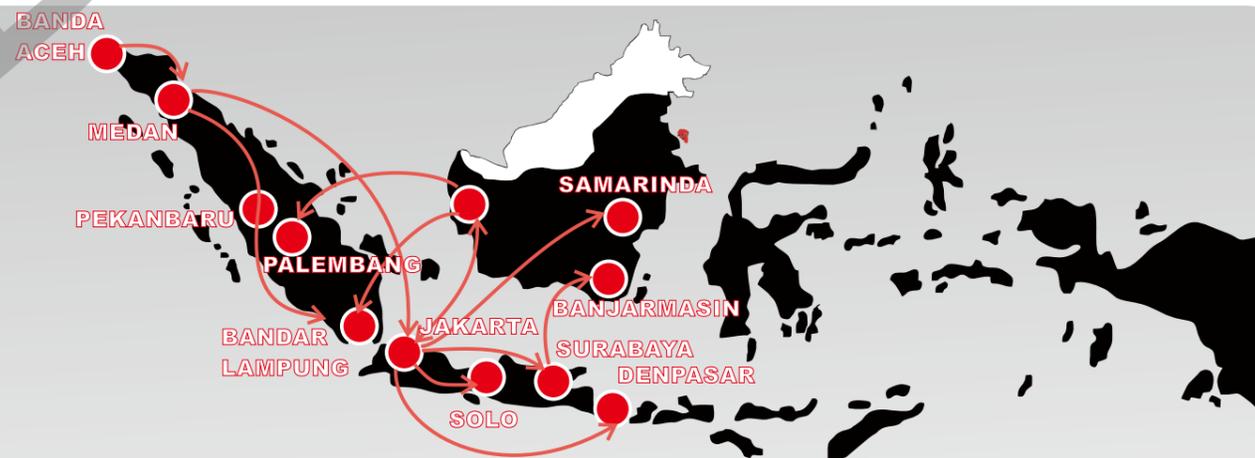
PUTAW
Obat stimulan dengan kandungan 3,4 -Metilendioksi-metamfetamina (MDMA). Penggunaan ekstasi sebagai narkoba pertama paling banyak terjadi di kepulauan Riau, Sumatera Selatan, Sumatera Utara, Lampung, dan Bali.
Alias : Inex, E, X, XTC, MDMA
Efek : Membuat pengguna menjadi hiperaktif.

Sumber : Data pengguna narkoba di Indonesia. (liputan6.com/desi), 2015.

Gambar 1.2 : Data Pengguna narkoba di Indonesia.

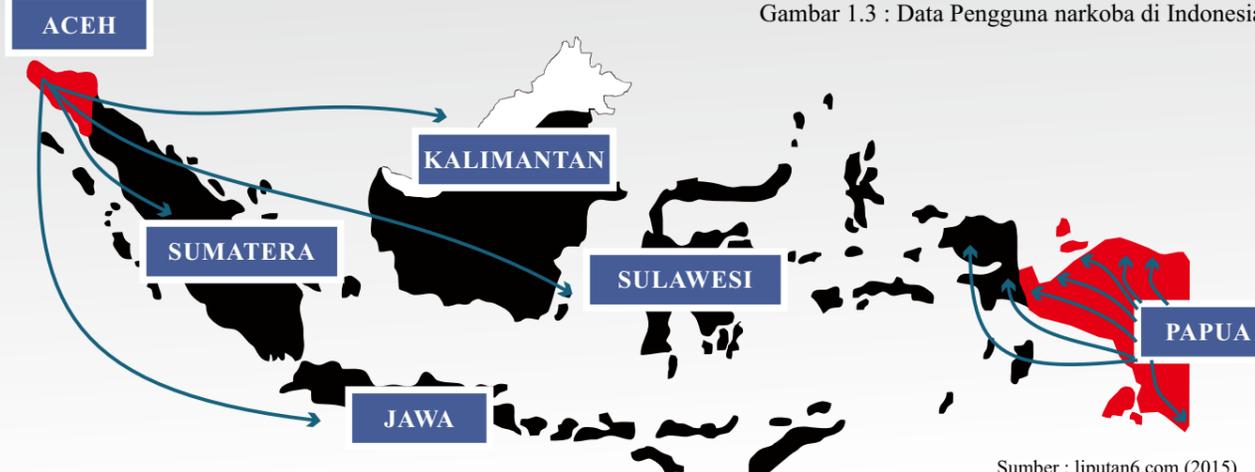
DISTRIBUSI DOMESTIK

DKI Jakarta menjadi tujuan utama peredaran narkotika di Indonesia. lantaran pengawasan di Ibu Kota semakin ketat, perjalanan barang haram itu seringkali harus melewati beberapa kota lain sampai akhirnya tiba di Jakarta.



PINTU GANJA

Badan Narkotika Nasional mengidentifikasi Aceh sebagai daerah penghasil ganja satu-satunya di Indonesia. Meski demikian, beberapa wilayah di Papua ternyata juga menghasilkan ganja meski belum banyak diedarkan ke seluruh Indonesia



Gambar 1.3 : Data Pengguna narkoba di Indonesia.

Sumber : liputan6.com (2015)

Latar Belakang



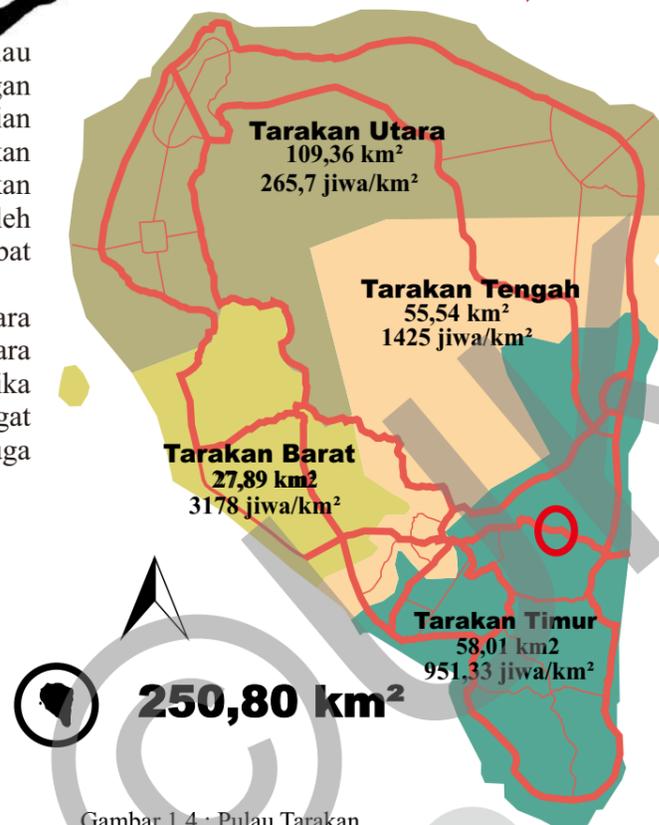
Kota Tarakan merupakan pulau terluar dari pulau Kalimantan yang berada di sisi bagian timur Kalimantan dengan luas wilayah 250,80 km². Kota Tarakan termasuk dalam bagian Provinsi Kalimantan Utara. Jumlah penduduk kota Tarakan sendiri berjumlah 253.026 jiwa (2017) dan diproyeksikan akan meningkat. Tarakan merupakan salah satu kota yang rentan oleh bahaya penyalahgunaan dan peredaran narkotika dan obat-obat terlarang.

Letaknya yang berbatasan langsung dengan negara tetangga yaitu Malaysia. Menyebabkan narkoba masuk secara ilegal dengan mudah. Semakin maraknya peredaran narkotika dan obat terlarang di Tarakan menjadi permasalahan yang sangat kompleks dan pelik, bukan saja bagi aparat kepolisian tetapi juga seluruh masyarakat.

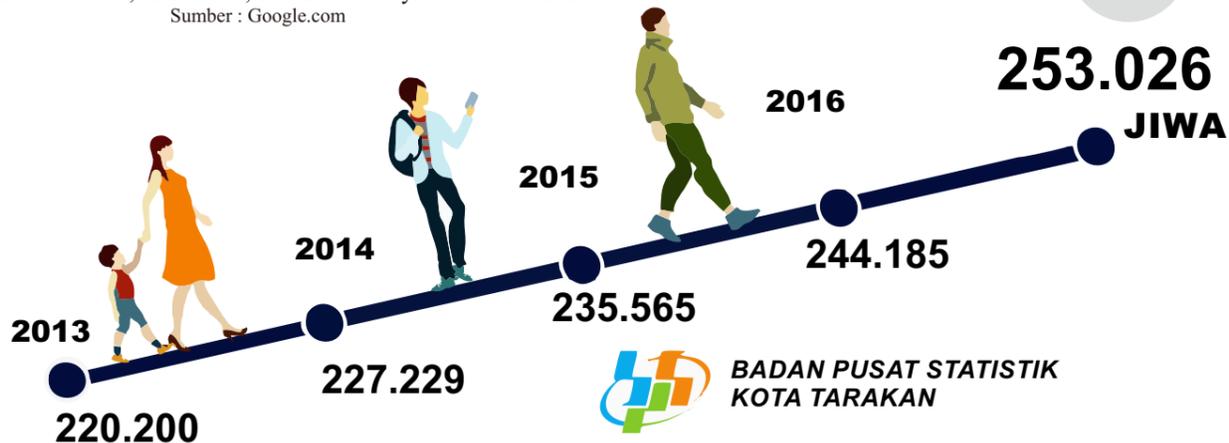
PETA TARAKAN

| No. | Kecamatan | Kelurahan | Luas Wilayah Daratan (km ²) |
|--------------|----------------|-----------|---|
| 1. | Tarakan Timur | 5 | 58.01 |
| 2. | Tarakan Tengah | 5 | 55.54 |
| 3. | Tarakan Barat | 5 | 27.89 |
| 4. | Tarakan Utara | 3 | 109.36 |
| Kota Tarakan | | 18 | 250.80 |

Jumlah Kecamatan, Kelurahan, dan Luas Wilayah Kota Tarakan
Sumber : Google.com



Gambar 1.4 : Pulau Tarakan
2017
Jumlah Penduduk



DI LAUT NARKOBA JAYA



Jalur laut merupakan jalur yang sangat sering digunakan oleh pengedar narkoba, dikarenakan berbatasan langsung dengan negara tetangga. Kabupaten Nunukan berbatasan langsung dengan negara Malaysia. Bagian yang berbatasan langsung dengan Malaysia adalah pulau Sebatik bagian dari Kabupaten Nunukan merupakan pulau yang memiliki 2 negara, yaitu bagian utara milik Malaysia dan selatan milik Indonesia. Sehingga banyak pemasok barang haram tersebut berasal dari negara tetangga.



Gambar 1.6 : Peta Jalur Air dari Tawau-Tarakan.
Sumber : google map

Artikel ini telah tayang di Tribunkaltim.com dengan judul Kurir Sabu dari Tarakan Dibekuk Polisi, Sabu 1Kg Gagal Edar di Samarinda, (10 September 2018)



Sumber : <http://kaltim.tribunnews.com/2018/09/10/kurir-sabu-dari-tarakan-dibekuk-polisi-sabu-1kg-gagal-edar-di-samarinda>



Penangkapan Pelaku Kurir Narkoba di Bandara Juwata Tarakan (13 Maret 2018)
Sumber : Tribunnews.com



Sumber : <http://kaltim.tribunnews.com/2018/03/13/kota-tarakan-masuk-tiga-besar-peredaran-narkoba>

RADAR KALTARA

Senin, 06 Agustus 2018 11:14

Penggunaan Narkoba, Kaltara Peringkat Tiga



PENCEGAHAN: Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Kaltara, Brigjen Pol Ery Nursatari (baju putih) saat press release tangkapan narkoba di Nunukan belum lama ini. RIKO ADITYA/RADAR TARAKAN

Sumber : <http://kaltara.prokal.co/read/news/2018-penggunaan-narkoba-kaltara-peringkat-tiga.html>

Menurut surat kabar online (Kaltara.prokal.co, 2018). Kasus penyalahgunaan narkotika di Provinsi Kalimantan Utara (Kaltara) semakin mengkhawatirkan. Berdasarkan angka prevalensi (studi/penelitian) penyalahgunaan narkotika 2016, Kaltara masuk peringkat ketiga kategori setahun pakai. Serta peringkat kelima kategori pernah pakai.

Melihat peta peredarannya, narkotika dari Tawau (Malaysia) masuk ke Tarakan selanjutnya transaksi di wilayah perairan.

Pada 2016 terungkap 833 kasus. Sebanyak 310 orang menjalani rehabilitasi dan 523 justru tidak tersentuh program rehab. Kemudian pada 2017, kasus narkotika justru naik menjadi 905 kasus. Jumlah pengguna yang direhab 557 orang dan tidak direhab sebanyak 348 orang. Dalam dua tahun ada 1.738 kasus di Kaltara. 867 orang ikut rehabilitasi. Sisanya 871 tidak direhab.

DATA HASIL LAPORAN DAN SIDANG KASUS NARKOBA 5 TAHUN TERAKHIR

| No. | KESATUAN | Tahun | | | | | | | | | | Jumlah | KET | |
|--------|--|-------|----|------|----|------|-----|------|-----|------|-----|--------|-----|--|
| | | 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | | | |
| | | L | S | L | S | L | S | L | S | L | S | | | |
| 1. | POLRES TARAKAN | 77 | 77 | 94 | 94 | 90 | 89 | 211 | 211 | 239 | 239 | 294 | 528 | |
| 2. | POLSEK TARAKAN BARAT | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 5 | 5 | 3 | 3 | |
| 3. | POLSEK TARAKAN TIMUR | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 11 | 11 | 6 | 6 | 16 | 16 | |
| 4. | POLSEK TARAKAN UTARA | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 11 | 11 | 3 | 3 | 15 | 15 | |
| 5. | KSKP (Kepolisian Sektor Kawasan Pelabuhan) | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 12 | 22 | 22 | 6 | 6 | 34 | 34 | |
| 6. | POL AIAR POLRES TARAKAN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | |
| JUMLAH | | 77 | 77 | 94 | 94 | 112 | 111 | 258 | 258 | 261 | 261 | 365 | 599 | |

Sumber : Polres Tarakan, 2018

Tangkapan Sabu Polres Tarakan 2016

| Bulan | Lapor | Berat Sabu (gr) | extasi (butir) |
|---------------|------------|------------------|----------------|
| ● Januari | 22 | 4,650.99 | 252 |
| ● Februari | 24 | 2,868.34 | 2.021 |
| ● Maret | 15 | 121.15 | 2 |
| ● April | 49 | 160.12 | - |
| ● Mei | 25 | 169.86 | - |
| ● Juni | 18 | 219.65 | - |
| ● Juli | 17 | 55.12 | - |
| ● Agustus | 22 | 159.43 | - |
| ● September | 28 | 85.51 | - |
| ● Oktober | 22 | 2,245.22 | - |
| ● November | 16 | 212.60 | - |
| ● Desember | 6 | 52.87 | - |
| Jumlah | 258 | 11,000.68 | - |

Sumber: Humas Polres Tarakan



Latar Belakang



Tahun 2018 - Polres Tarakan telah menangani 260 kasus dengan total barang bukti (BB) narkotika 13.952,59 gram. Lalu BNNK Kota Tarakan 16 kasus total BB 5.110,69 gram sabu.

Sumber : <http://kaltara.prokal.co/read/news/23144-selama-2018-ungkap-905-kasus-narkotika.html>

Di Tarakan rata-rata pengguna narkoba masuk dalam usia produktif dari 17-35 tahun.

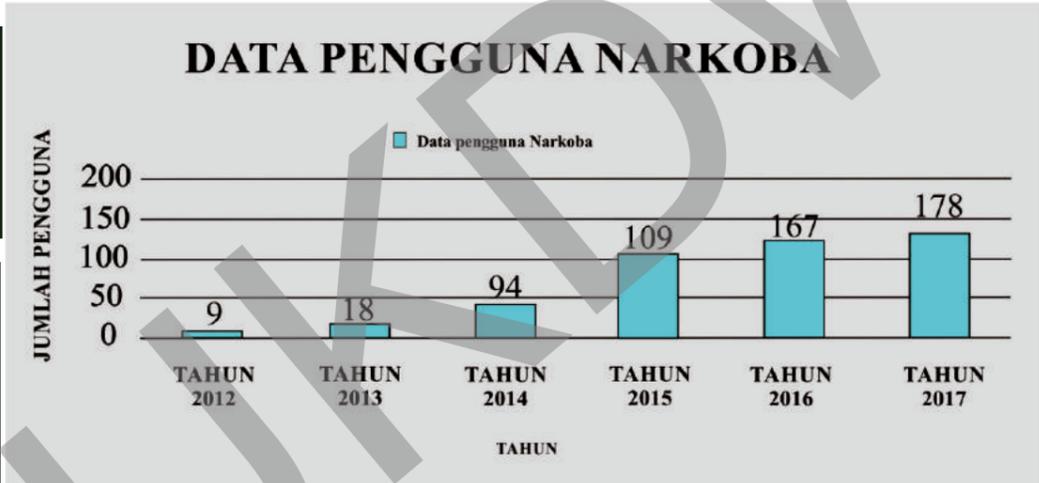


Dari data 5 tahun terakhir angka pengguna narkoba semakin meningkat dari tahun 2015-2016 terjadi peningkatan 50% dimana angka dari 109 pengguna naik menjadi 167 pengguna.

Semakin meningkat pengguna narkoba di kota Tarakan

Pasal 54 UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyebutkan, Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Untuk bisa direhabilitasi, terhadap mereka mesti dikenakan Pasal 127 UU Narkotika

Pengguna narkoba yang menjalani rehabilitasi tidak dituntut pidana seperti tercantum pada UU 35 tahun 2009 tentang Narkotika:
Pasal 128 ayat (2)
"Pecandu Narkotika yang telah cukup umur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) yang sedang menjalani rehabilitasi medis 2 (dua) kali masa perawatan dokter di rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis yang ditunjuk oleh pemerintah tidak dituntut pidana."



Sumber : BNNK Tarakan

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



Sumber : BNNK Tarakan

| KASUS | RUMUSAN MASALAH | TUJUAN |
|--|--|--|
| Prevalensi pengguna narkoba di kota Tarakan Prevalensi direhabilitasi meningkat dan kebanyakan direhabilitasi ke luar Kalimantan. | Bagaimana merancang tempat/wadah yang tepat untuk merehabilitasi pengguna narkoba yang selalu meningkat di kota Tarakan? | Menurunkan angka prevalensi pengguna narkoba. Memberikan Pengetahuan dan pencegahan terhadap masyarakat akan bahaya narkoba. Merubah persepsi masyarakat tentang Panti Rehabilitasi yang dikaitkan dengan sama dengan penjara. |

Data pengguna narkoba berbeda dengan yang direhabilitasi dari sekian banyak pengguna ada beberapa proses assesmen pada pengguna yang bisa masuk rehabilitasi dan tidak direhabilitasi. Tahun 2016 dengan jumlah 144 pengguna yang direhabilitasi menurun menjadi 97 pengguna di tahun 2017.



Latar Belakang

TERKAIT KASUS NARKOBA DI LAPAS KOTA TARAKAN

RADAR KALTARA

Kamis, 10 November 2016 09:57

Jaringan Narkoba Lapas Tarakan Kembali Ditangkap

Share 62 Tweet



JARINGAN LAPAS: Dua tersangka kurir narkoba yang dikendalikan dari Lapas Tarakan, PA (24) dan MS (26) ditangkap polisi dari Polsek KSKP Tarakan, Selasa (8/11). Penangkapan ini menandai kelamnya Lapas yang dijadikan salah satu basis kendali peredaran narkoba di Tarakan. HENDI SURYADI/RADAR TARAKAN

Sumber : <http://kaltara.prokal.co/read/news/7694-jaringan-narkoba-lapas-tarakan-kembali-ditangkap>

Menurut berita online Kaltara.prokal.co, Tarakan (2016) - Jaringan narkotika yang dikendalikan dari dalam Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Tarakan seperti tidak ada habis-habisnya. Kali ini Polsek KSKP Tarakan menangkap dua pelaku kurir dan pengedar narkoba, yang ternyata dikendalikan dari Lapas Tarakan.

Kapolsek KSKP Tarakan, AKP Ridwan Iskandar pada Rabu (9/11) sore merilis hasil penangkapan anggotanya setelah melakukan BAP di Reskrim Polsek KSKP terhadap dua pelaku MS (26) dan PA (24). Kedua pelaku tersebut ditangkap polisi pukul 17.00 WITA pada Selasa kemarin.

Sementara kasus narkoba secara umum yang diungkap oleh Polsek KSKP ada 31 kasus. Pengungkapan ini mengalami intensitas peningkatan. "Pada 2016 ada 17 kasus, sementara pada 2015 ada 14 kasus pengungkapan narkoba," pungkasnya.

Untuk memutus dan memperpendek mata rantai narkoba di LP Tarakan, pihaknya dengan tegas siap untuk membantu Reskoba Polres Tarakan, bekerjasama dengan pihak Lapas sehingga dapat mengurangi kasus narkoba di Tarakan, terutama yang dikendalikan dari dalam Lapas Tarakan.

Sumber : <http://kaltara.prokal.co>

RADAR KALTARA

Jumat, 26 September 2018 12:32

Pemesan Sabu Lima Kilogram dari Napi Lapas Tarakan

Share 4 Tweet



BEBERKAN: Para tersangka dan barang bukti sabtu 9 kg diperlihatkan kepada wartawan saat konferensi pers di Polres Nunukan, Kamis (27/9). ASRULLAH/RADAR NUNUKAN

Sumber : <http://kaltara.prokal.co/read/news/22492-pemesan-sabu-lima-kilogram-dari-napi-lapas->

Menurut Prokal.co, Nunukan (2018) – Polres Nunukan melalui Sat Resnarkoba mengungkap kasus tindak pidana narkotika di dermaga tradisional Aji Putri, Selasa (25/9) sekira pukul 12.00 Wita. Jumlahnya sebanyak lima kilogram. Dari penelusuran polisi, otak pengiriman dan pembeli barang haram tersebut merupakan oknum narapidana di Lapas Tarakan.

Sumber : <http://kaltara.prokal.co>

Pusat Rehabilitasi Pecandu Narkoba dengan konsep Healing Environment

(Fasilitas rehabilitasi dalam penanganan pecandu narkoba)

Pendekatan '**Healing Environment**' atau disebut juga lingkungan penyembuhan merupakan alternatif untuk memperkaya cara penanganan atau penyembuhan untuk para pecandu narkoba di panti rehabilitasi.

SOLUSI

Permasalahan

Penanganan pada pengguna narkoba yang salah tempat. (di penjara)

PENJARA



Penanganan pengguna narkoba yang dimasukkan ke penjara merupakan penanganan yang keliru. Dikarenakan kebanyakan para pengguna narkoba tidak lepas dari namanya narkoba, yang dekat dengan Jaringannya (Pengedar). Banyak kasus peredaran narkoba di dalam lapas maupun keluar.

Dimasukkan ke dalam penjara bukan solusi yang tepat untuk penanganan pada pengguna narkoba. Pengguna merupakan korban dari keburukan narkoba. Pengguna narkoba harus direhabilitasi di Panti Rehabilitasi agar terlepas dari penggunaan narkoba.

Alasan mengapa pengguna narkoba seharusnya tidak di penjara?



Rehabilitasi →



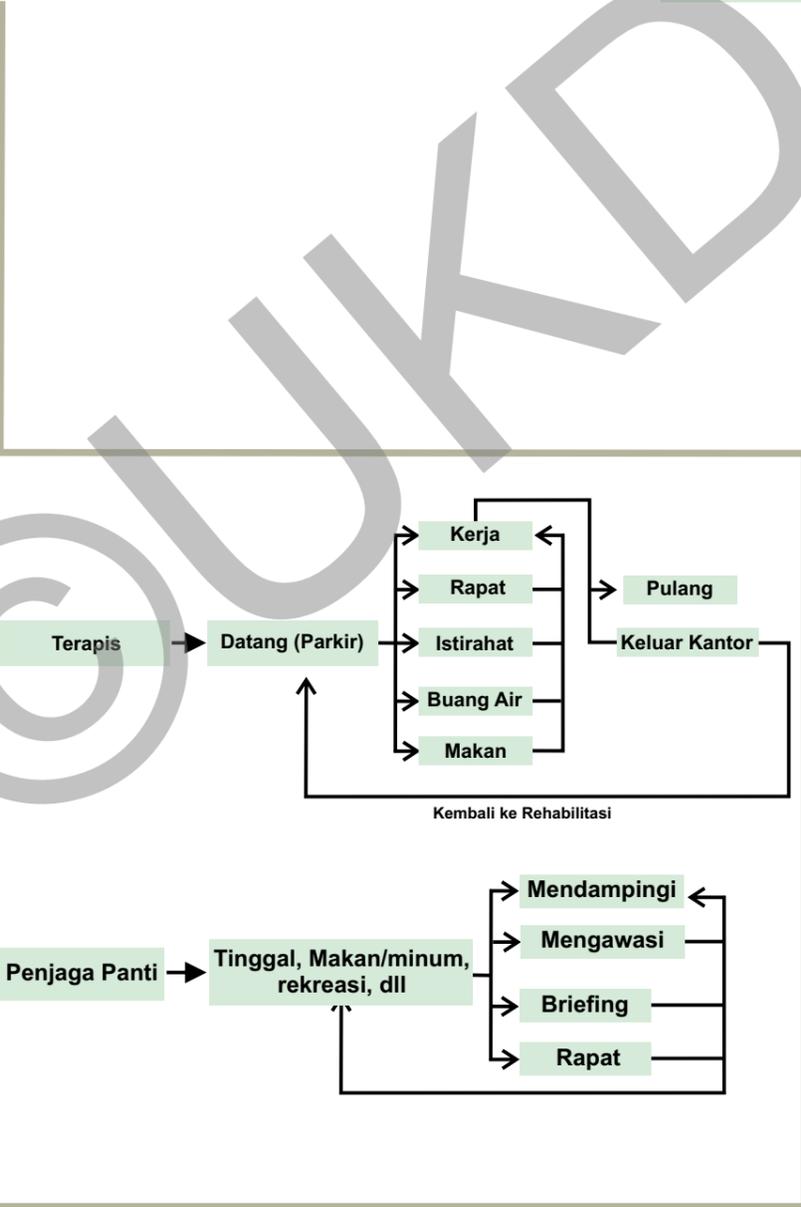
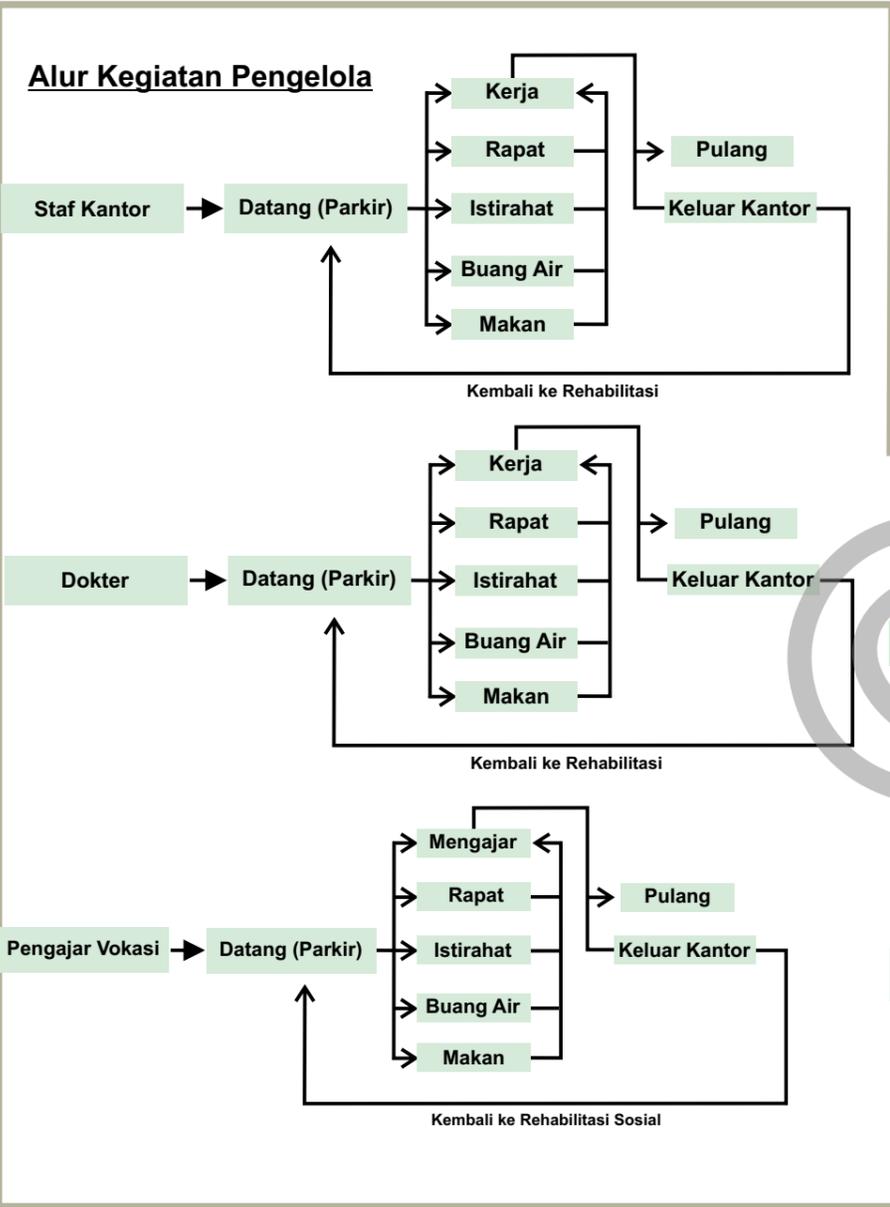
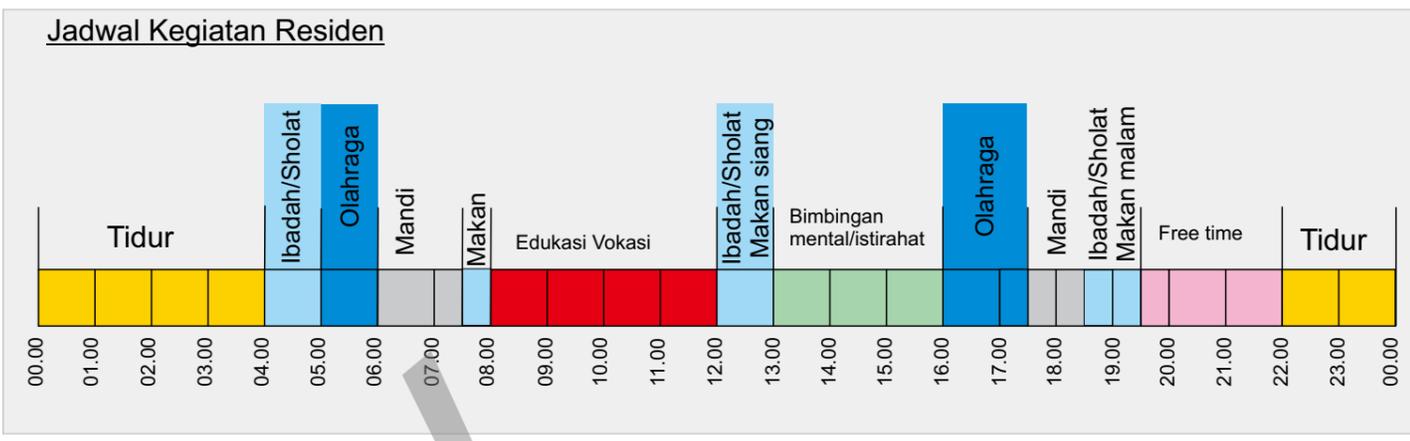
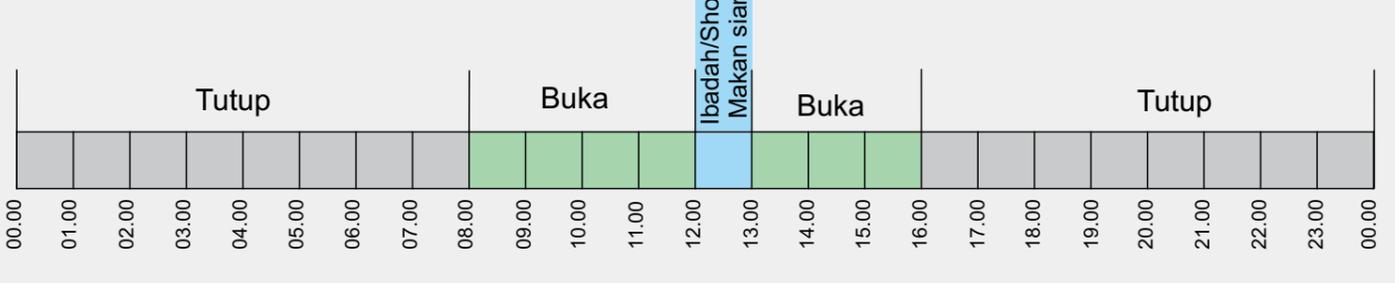
PANTI REHABILITASI

"Menurut Pasal 54 UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika menyebutkan, Pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Oleh karena itu, pengguna harus menjalani rehabilitasi bukan dimasukkan dalam penjara. Cara penjara itu tidak efisien. Keluar nanti pengguna tetap cari itu barang lagi, pengguna itu termasuk pelaku dan korban jadi inti masalahnya yang harus diselesaikan,"

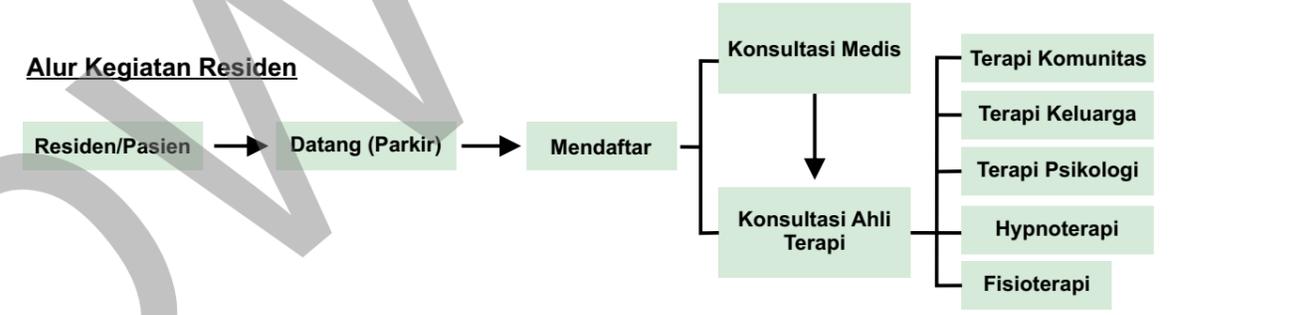
Program Ruang

Alur Kegiatan

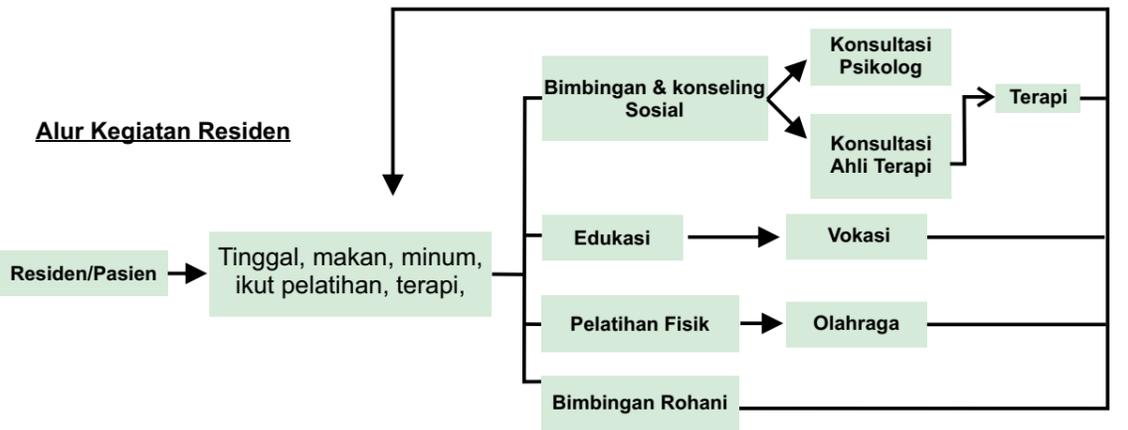
Jadwal Pengelola



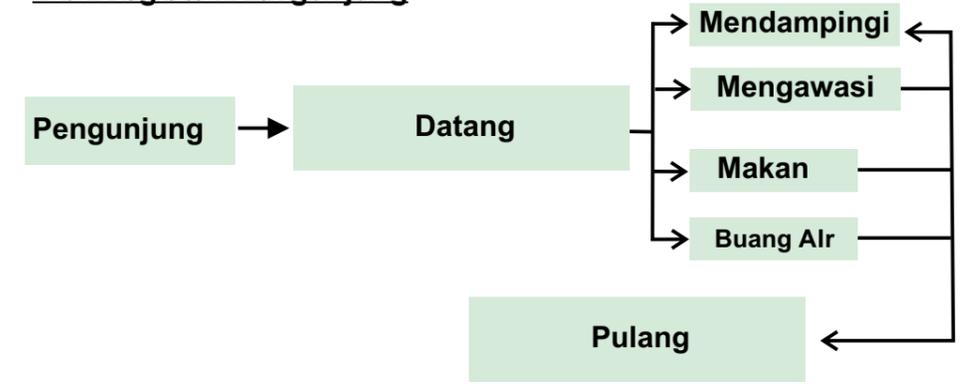
Alur Kegiatan Residen



Alur Kegiatan Residen



Alur Kegiatan Pengunjung



Programming

Diagram Metriks

Gedung Utama

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|-----------------------|-------------------|-------------|
| 1 | Ruang Penerimaan Awal | Lobby Pengunjung | Publik |
| 2 | | Ruang Pemeriksaan | Semi Publik |
| 3 | | Ruang Tunggu | Semi Publik |
| 4 | | R. Tamu | Privat |
| 5 | | R. Dokter | Privat |
| 6 | | R. Perawat | Privat |
| 7 | | Laboratorium | Semi Publik |
| 8 | | Ruang Pengawas | Semi Publik |
| 9 | | Toilet | Servis |
| 10 | | Gudang | Servis |

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|---------------------------------|-----------------|-------------|
| 1 | Kantor Pengelola & Administrasi | Hall | Publik |
| 2 | | R. Administrasi | Privat |
| 3 | | R. Direktur | Privat |
| 4 | | R. Kabag | Privat |
| 5 | | R. Rapat | Privat |
| 6 | | R. Konferensi | Privat |
| 7 | | R. Tamu | Privat |
| 8 | | R. Istirahat | Privat |
| 9 | | Taman | Publik |
| 10 | | Lobby | Publik |
| 11 | | Toilet Umum | Servis |
| 12 | | Pantry | Servis |
| 13 | | Gudang | Servis |
| 14 | | Pos jaga | Servis |

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|----------------------------|--------------------|-------------|
| 1 | Rehabilitasi (Unit Kantor) | R. Kepala Bagian | Privat |
| 2 | | R. Kerja Staf | Privat |
| 3 | | R. Arsip/Data | Privat |
| 4 | | R. Pertemuan/Rapat | Privat |
| 5 | | Lobby Kantor | Publik |
| 6 | | Pantry | Servis |
| 7 | | Toilet Staf | Servis |
| 8 | | Pos Jaga | Servis |

Unit Terapi

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|-------------------|-----------------------|-------------|
| 1 | Unit Terapi Medis | R. Periksa Medis | Publik |
| 2 | | R. Dokter | Privat |
| 3 | | R. Perawat | Privat |
| 4 | | R. Peralatan & Loker | Semi Publik |
| 5 | | R. Relaksasi/Meditasi | Semi Publik |
| 6 | | R. Jaga | Semi Publik |
| 7 | | Toilet | Servis |
| 8 | | Gudang | Servis |
| 9 | | Lapangan Olahraga | Publik |

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|-----------------------|------------------------|-------------|
| 1 | Unit Terapi Psikologi | R. Konsultasi Individu | Semi Publik |
| 2 | | R. Konsultasi Kelompok | Semi Publik |
| 3 | | R. Psikiater & Perawat | Privat |
| 4 | | Ruang jaga | Servis |
| 5 | | Ruang Komunal | Publik |
| 6 | | Toilet | Servis |

Rehabilitasi Sosial (Unit Vokasi)

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|---|----------------|-------------|
| 1 | Rehabilitasi Sosial (Unit Vokasi Teori) | R. Kelas Teori | Semi Publik |
| 2 | | R. Pengajar | Semi Publik |
| 3 | | R. Jaga | Publik |
| 4 | | Toilet | Servis |
| 5 | | Gudang | Servis |

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|---|-----------------------|-------------|
| 1 | Rehabilitasi Sosial (Unit Vokasi Praktek) | Galeri/R.Pamer | Publik |
| 2 | | R. Workshop | Publik |
| 3 | | R. Kerja Pengajar | Privat |
| 4 | | R. Konsultasi Vokasi | Semi Publik |
| 5 | | R. Komputer | Semi Publik |
| 6 | | R. Bengkel Otomotif | Semi Publik |
| 7 | | R. Teknisi Elektronik | Semi Publik |
| 8 | | R. Sablon Baju | Semi Publik |
| 9 | | R. Salon | Semi Publik |
| 10 | | R. Tata Boga | Semi Publik |
| 11 | | R. Kerajinan Kayu | Semi Publik |
| 12 | | Toilet | Servis |
| 13 | | Gudang | Servis |

Rehabilitasi Sosial

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|-----------------------------------|--------------------|-------------|
| 1 | Rehabilitasi Sosial (Unit Hunian) | Kamar Tidur | Privat |
| 2 | | R. Tamu | Publik |
| 3 | | KM/WC | Privat |
| 4 | | Induction Pos Jaga | Publik |

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|-----------------------------------|-------------------------|-------------|
| 1 | Rehabilitasi Sosial (Unit Hunian) | Kamar Tidur | Privat |
| 2 | | R. Tamu | Publik |
| 3 | | Primary- KM/WC | Privat |
| 4 | | Younger Member Pos Jaga | Publik |

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|-----------------------------------|------------------------|-------------|
| 1 | Rehabilitasi Sosial (Unit Hunian) | Kamar Tidur | Privat |
| 2 | | R. Tamu | Publik |
| 3 | | Primary- KM/WC | Privat |
| 4 | | Middle Member Pos Jaga | Publik |

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|-----------------------------------|-----------------------|-------------|
| 1 | Rehabilitasi Sosial (Unit Hunian) | Kamar Tidur | Privat |
| 2 | | R. Tamu | Publik |
| 3 | | Primary- KM/WC | Privat |
| 4 | | Older Member Pos Jaga | Publik |

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|-----------------------------------|----------------|-------------|
| 1 | Rehabilitasi Sosial (Unit Hunian) | Kamar Tidur | Privat |
| 2 | | R. Tamu | Publik |
| 3 | | Re-Entry KM/WC | Privat |
| 4 | | Pos Jaga | Publik |

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|-----------------------------------|--------------------|-------------|
| 1 | Rehabilitasi Sosial (Unit Hunian) | Kamar Tidur | Privat |
| 2 | | R. Tamu | Publik |
| 3 | | Female House KM/WC | Privat |
| 4 | | Pos jaga | Publik |

Fasilitas Pendukung

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|--------------------|--------------------|-------------|
| 1 | Fasilitas Olahraga | Lapangan Badminton | Semi Publik |
| 2 | | Lapangan Basket | Semi Publik |
| 3 | | Lapangan Voli | Semi Publik |
| 4 | | R. Tenis Meja | Semi Publik |
| 5 | | Ruang Ganti | Privat |
| 6 | | WC/KM | Privat |
| 7 | | Taman | Publik |

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|----------------|-----------------|-------------|
| 1 | Auditorium | R. Tamu/bersama | Publik |
| 2 | | Aula | Publik |
| 3 | | R.Audio-visual | Privat |
| 4 | | R. Pengelola | Semi Publik |
| 5 | | R. Jaga | Privat |
| 6 | | WC/KM | Privat |
| 7 | | Gudang | Servis |

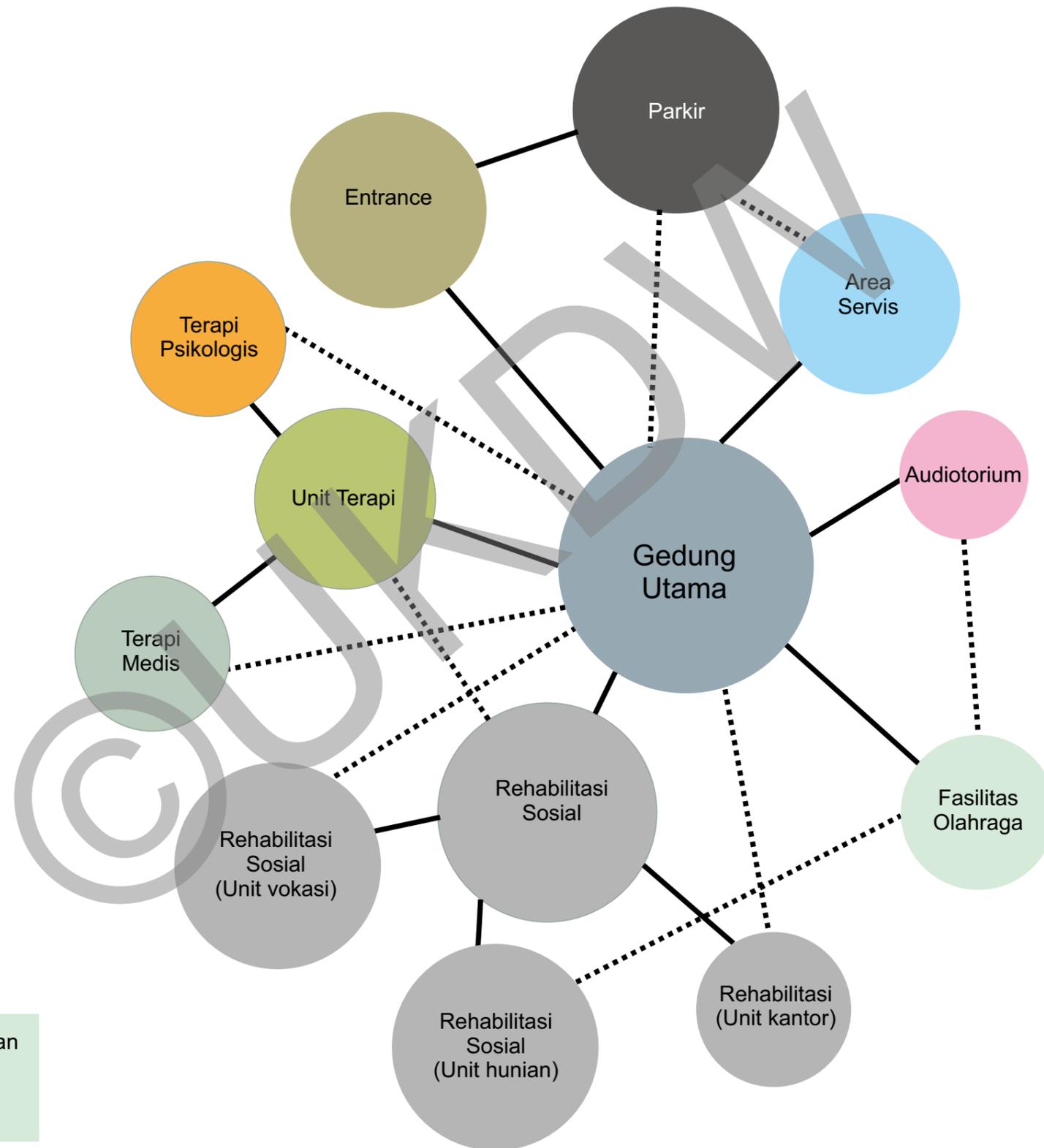
| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|----------------|------------------------|-------------|
| 1 | Area Servis | Ruang Makan Bersama | Publik |
| 2 | | Dapur Umum | Privat |
| 3 | | Gudang Bahan Makanan | Privat |
| 4 | | Toilet | Servis |
| 5 | | Pos Jaga | Semi Publik |
| 6 | | R. ME | Semi Publik |
| 7 | | Toilet | Servis |
| 8 | | Pos Keamanan | Servis |
| 9 | | R. Tidur Penjaga Panti | Privat |
| 10 | | Parkir Kendaraan | Servis |

| No. | Kelompok Ruang | Nama Ruang | Sifat Ruang |
|-----|---------------------|---------------|-------------|
| 1 | Fasilitas Penunjang | Musholla | Semi Publik |
| 2 | | Kapel | Semi Publik |
| 3 | | Perpustakaan | Semi Publik |
| 4 | | Poliklinik | Semi Publik |
| 5 | | Gudang Barang | Servis |
| 6 | | Toilet | Servis |
| 7 | | Ruang Isolasi | Privat |

| | | |
|-------------------------------------|--------------------|--|
| ■ | PRIVAT | |
| ■ | SEMI PUBLIK | |
| ■ | PUBLIK | ● Berhubungan Erat |
| ■ | SERVIS | ● Berhubungan |
| | | ● Berhubungan Kurang |

Program Ruang

Hubungan Ruang Antar Unit



— Antar unit harus berhubungan
..... Antar unit berdekatan

Program Ruang

Kebutuhan dan Besaran Ruang

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|---------------------|-----------------------|-------------|-----------|--------------------------|
| Unit Terapi (Medis) | R. Periksa Medis | 8x7 | 56 | 56 |
| | R. Dokter | 4x4 | 2 | 16 |
| | R. Perawat | 8x5 | 8 | 40 |
| | R. Peralatan & Loker | 4x3 | 4 | 12 |
| | R. Relaksasi/Meditasi | 12x10 | 50 | 120 |
| | R. Jaga | 2x3 | 2 | 6 |
| | Toilet | 1,5x2 (4) | 4 | 12 |
| | Gudang | 4x3 | 4 | 12 |
| | Lapangan Olahraga | 25x10 | 50 | 250 |
| JUMLAH | | | | 524 m² |

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|--------------------------|------------------------|-------------|-----------|--------------------------|
| Unit Terapi (Psikologis) | R. Konsultasi Individu | 4x3 | 2 | 12 |
| | R. Konsultasi Kelompok | 5x10 | 20 | 50 |
| | R. Psikiater & Perawat | 5x5 | 10 | 25 |
| | R. Jaga | 2x3 | 2 | 6 |
| | Ruang Komunal | 6x10 | 20 | 60 |
| | Toilet | 1,5x3(2) | 4 | 6 |
| JUMLAH | | | | 159 m² |

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|---|-----------------|--------------------------------------|-----------|--------------------------|
| Rehabilitasi Sosial (Unit Vokasi Teori) | R. Kelas Teori | 10x12 | 20 | 120 |
| | R. Pengajar | 4x5 | 3 | 20 |
| | R. Jaga | 2x3 | 2 | 6 |
| | Toilet | 1,5x3(2) | 4 | 6 |
| | Gudang | 4x5 | 2 | 20 |
| JUMLAH | | | | 172 m² |

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|---|-----------------------|--------------------------------------|-----------|--------------------------|
| Rehabilitasi Sosial (Unit Vokasi Praktek) | Galeri/R. Pamer | 8x5 | 50 | 40 |
| | R. Kerja Pengawas | 3x5 | 5 | 15 |
| | R. Konsultasi Vokasi | 4x3 | 2 | 12 |
| | R. Komputer | 8x5 | 20 | 40 |
| | R. Bengkel Otomotif | 10x10 | 50 | 100 |
| | R. Teknisi Elektronik | 8x5 | 20 | 40 |
| | R. Sablon Baju | 6x5 | 15 | 30 |
| | R. Salon | 6x5 | 15 | 30 |
| | R. Tata Boga | 8x5 | 20 | 40 |
| | R. Kerajinan Kayu | 10x10 | 25 | 100 |
| | Toilet | 1,5x2(8) | 8 | 24 |
| | Gudang | 4x5 | 2 | 20 |
| JUMLAH | | | | 491 m² |

Program Ruang

Kebutuhan dan Besaran Ruang

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|-----------------------|------------------|---|-----------|--------------------------|
| Ruang Penerimaan Awal | Lobby Pengunjung | 8x12 | 30 | 96 |
| | R. Pemeriksaan | 4x4 | 4 | 16 |
| | R. Tunggu | 8x5 | 20 | 40 |
| | R. Tamu | 5x4 | 10 | 20 |
| | R. Dokter | 4x3 | 1 | 12 |
| | R. Perawat | 4x3 | 4 | 12 |
| | Laboratorium | 5x9 | 8 | 45 |
| | R. Pengawas | 3x3 | 3 | 9 |
| | Toilet | 1,5x2 | 2 | 6 |
| | Gudang | 4x3 | 2 | 12 |
| JUMLAH | | | | 268 m² |

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|----------------------------|--------------------|---|-----------|----------------------------|
| Rehabilitasi (Unit Kantor) | R. Kepala Bagian | 5x5 | 1 | 25 |
| | R. Kerja Staf | 9x10 | 20 | 90 |
| | R. Arsip/data | 4x5 | 4 | 20 |
| | R. Pertemuan/Rapat | 8x10 | 20 | 80 |
| | R. Lobby Kantor | 4x4 | 15 | 16 |
| | Pantry | 4x3 | 5 | 12 |
| | Toilet Staf | 1.5x2 | 2 | 6 |
| | Pos Jaga | 2x3 | 2 | 6 |
| JUMLAH | | | | • 255 m² |

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) | |
|---------------------------------|-----------------|---|-----------|------------------------|--------------------------|
| Kantor Pengelola & Administrasi | Hall | 8x12 | 30 | 96 | |
| | R. Administrasi | 8x12 | 30 | 96 | |
| | R. Direktur | 9x5 | 1 | 45 | |
| | R. Kabag | 5x5 | 2 | 25 | |
| | R. Rapat | 10x15 | 30 | 150 | |
| | R. Konferensi | 10x30 | 60 | 300 | |
| | R. Tamu | 7x5 | 15 | 35 | |
| | R. Istirahat | 7x5 | 15 | 35 | |
| | R. Makan | 7x5 | 15 | 35 | |
| | Lobby | 8x10 | 25 | 80 | |
| | Toilet Umum | 1,5x2(4) | 6 | 12 | |
| | Pantry | 7x4 | 8 | 28 | |
| | Gudang | 4x3 | 2 | 12 | |
| | Pos Jaga | 2x3 | 2 | 6 | |
| | JUMLAH | | | | 955 m² |

Program Ruang

Kebutuhan dan Besaran Ruang

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|--|-----------------|---|-----------|-------------------------|
| Rehabilitasi Sosial- Induction (Unit Hunian) | Kamar Tidur | 12x13,5 | 20 | 162 |
| | R. Tamu | 6x6 | 10 | 36 |
| | KM/WC | 8x12 | 20 | 96 |
| | Pos Jaga | 2x3 | 2 | 6 |
| JUMLAH | | | | 300m² |

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|---|-----------------|---|-----------|-------------------------|
| Rehabilitasi Sosial (Unit Hunian) Primary-Younger Member | Kamar Tidur | 12x13,5 | 20 | 162 |
| | R. Tamu | 6x6 | 10 | 36 |
| | KM/WC | 8x12 | 20 | 96 |
| | Pos Jaga | 2x3 | 2 | 6 |
| JUMLAH | | | | 300m² |

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|--|-----------------|---|-----------|-------------------------|
| Rehabilitasi Sosial (Unit Hunian) Primary-Middle Member | Kamar Tidur | 12x13,5 | 20 | 162 |
| | R. Tamu | 6x6 | 10 | 36 |
| | KM/WC | 8x12 | 20 | 96 |
| | Pos Jaga | 2x3 | 2 | 6 |
| JUMLAH | | | | 300m² |

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|---|-----------------|---|-----------|-------------------------|
| Rehabilitasi Sosial (Unit Hunian) Primary-Older Member | Kamar Tidur | 12x13,5 | 20 | 162 |
| | R. Tamu | 6x6 | 10 | 36 |
| | KM/WC | 8x12 | 20 | 96 |
| | Pos Jaga | 2x3 | 2 | 6 |
| JUMLAH | | | | 300m² |

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|--|-----------------|---|-----------|--------------------------|
| Rehabilitasi Sosial (unit Hunian) Primary-Re-Entry | Kamar Tidur | 12x18 | 30 | 216 |
| | R. Tamu | 6x6 | 10 | 36 |
| | KM/WC | 9x12 | 30 | 108 |
| | Pos Jaga | 2x3 | 2 | 6 |
| JUMLAH | | | | 366 m² |

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|--|-----------------|---|-----------|-------------------------|
| Rehabilitasi Sosial (unit Hunian) Female House | Kamar Tidur | 12x18 | 30 | 216 |
| | R. Tamu | 6x6 | 10 | 36 |
| | KM/WC | 9x12 | 30 | 108 |
| | Pos Jaga | 2x3 | 2 | 6 |
| JUMLAH | | | | 366m² |

Unit Hunian :
 $300 + 300 + 300 + 300 + 300 + 366 + 366 = 1.932 \text{ m}^2$

Program Ruang

Kebutuhan dan Besaran Ruang

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|--------------------|--------------------|---|-----------|---------------------------|
| Fasilitas Olahraga | Lapangan Badminton | 13x7,5 | 1 | 97.5 |
| | Lapangan Basket | 28x15 | 1 | 420 |
| | Lapangan Voli | 18x9 | 1 | 162 |
| | R. Tenis Meja | 8x6 | 4 | 48 |
| | R. Ganti | 1,5x2 | 4 | 12 |
| | WC/KM | 1,5x2 | 4 | 12 |
| | Taman | 8x12 | 20 | 40 |
| JUMLAH | | | | 791,5m² |

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|----------------|-----------------|---|-----------|--------------------------|
| Auditorium | R. Tamu/tunggu | 12x10 | 50 | 120 |
| | Aula | 25x10 | 200 | 250 |
| | R. Audio-visual | 12x10 | 50 | 100 |
| | R. Pengelola | 4x5 | 5 | 20 |
| | R. Jaga | 2x3 | 2 | 6 |
| | Toilet | 1,5x2(6) | 6 | 18 |
| | Gudang | 5x6 | 5 | 30 |
| JUMLAH | | | | 544 m² |

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|---------------------|-----------------|---|-----------|-------------------------|
| Fasilitas Penunjang | Mushola | 8x12 | 30 | 96 |
| | Kapel | 8x12 | 30 | 96 |
| | Perpustakaan | 8x12 | 30 | 96 |
| | Poliklinik | 4x4 | 4 | 16 |
| | Gudang barang | 4x5 | 4 | 20 |
| | Toilet | 1,5x2(4) | 4 | 12 |
| | Ruang Isolasi | 3x3 | 1 | 9 |
| JUMLAH | | | | 345m² |

| Kelompok Ruang | Kebutuhan Ruang | Besaran (m) (termasuk sirkulasi 20%) | Kapasitas | Luas (m ²) |
|----------------|------------------|---|-----------|----------------------------|
| Area Servis | R. Makan Bersama | 20x10 | 150 | 200 |
| | Dapur Umum | 8x5 | 12 | 40 |
| | Gudang Bahan | 5x5 | 4 | 25 |
| | Toilet | 1,5x2(6) | 10 | 30 |
| | Pos Jaga | 2x3 | 2 | 6 |
| | R. Mekanikal | 8x5 | 2 | 40 |
| | R. Elektrikal | 8x5 | 2 | 40 |
| | R. CCTV | 4x5 | 2 | 20 |
| | Pos Keamanan | 4x4 | 4 | 16 |
| | R. Tidur Penjaga | 4x3 | 10 | 15,6 |
| | Parkir Motor | 1x2,5 | 150 | 2.5 |
| | Parkir Mobil | 2,5x4 | 50 | 10 |
| | Parkir Bus/Truk | 3,4x12,5 | 2 | 42,5 |
| JUMLAH | | | | 487.6 m² |

Program Ruang

Kebutuhan dan Besaran Ruang

Luas Site Keseluruhan

Total Site : 16.130 m²
KDB : 16.130 x 60 % = 9,678 m²
KLB : 2,4
Luas Bangunan : 6.924,1 m²
KDH : 16.130 m² x 25 % = 4.032,5 m²
Sempadan Jalan : 12 m
Jumlah Lantai : Kebutuhan ruang 6.924,1 m², maka bangunan direncanakan 1 lantai
Total Luas bangunan : **6.924,1 m²**

Total Kebutuhan Ruang :

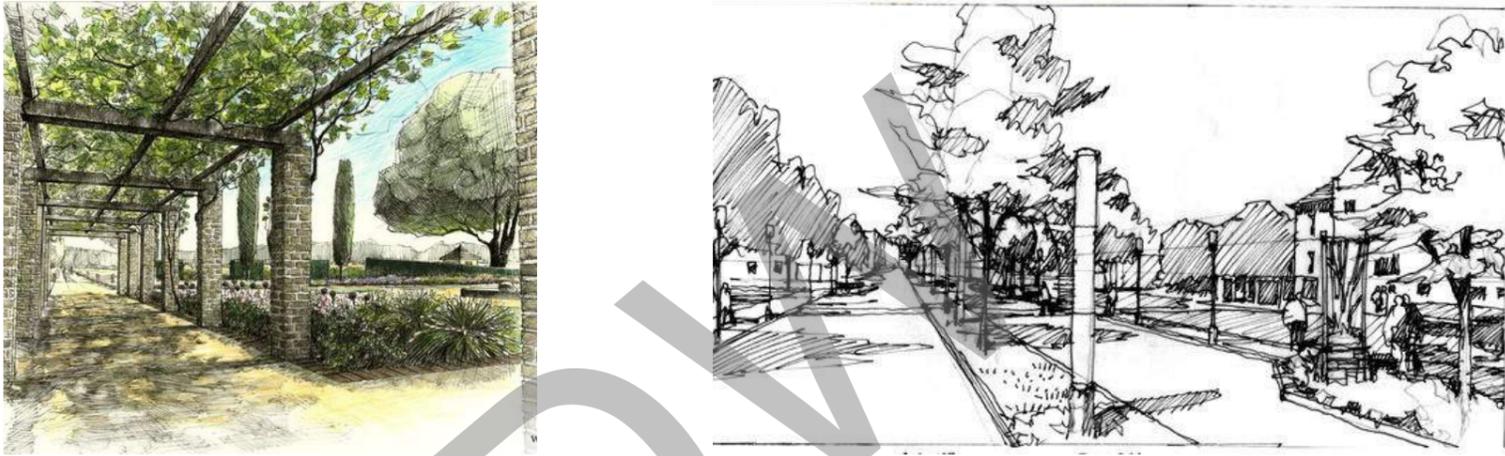
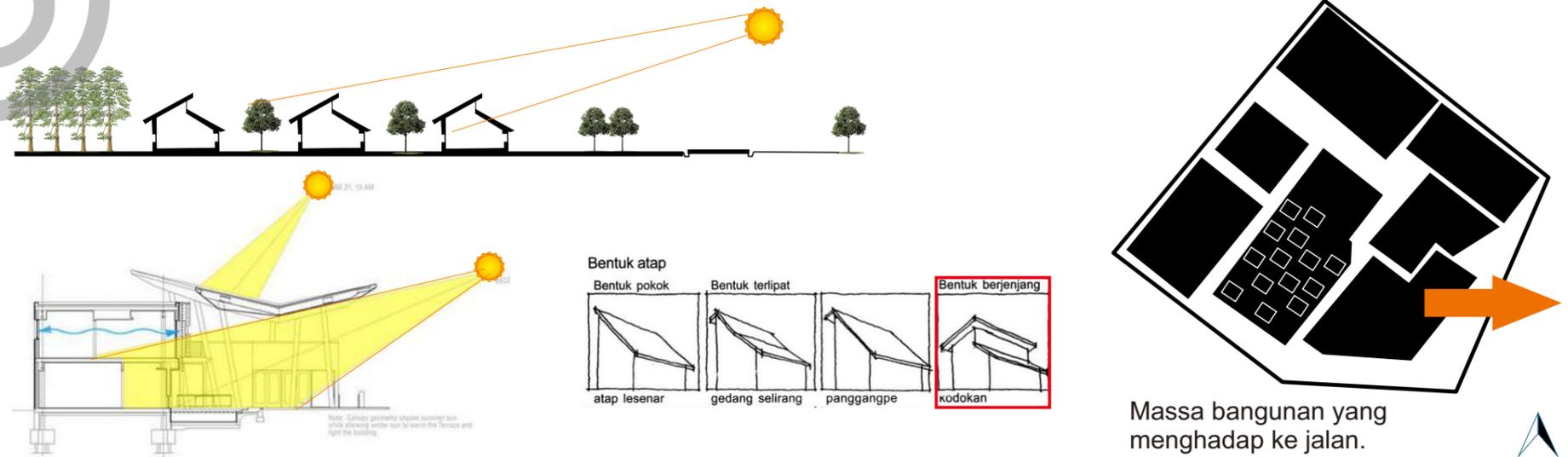
Ruang Penerimaan Awal + Rehabilitasi Kantor + kantor Pengelola & Administrasi + Unit Terapi (medis) + Unit Terapi (Psikologis) + Rehabilitasi Sosial (vokasi teori) + Rehabilitasi Sosial (vokasi praktek) + Unit Hunian + Fasilitas Olahraga + Auditorium + Area Servis + Fasilitas Penunjang =

268 + 255 + 955 + 524 + 159 + 172 + 491 + 1.932 + 791.5 + 544 + 487.6 + 345 = **6.924,1 m²**

Kebutuhan Ruang + KDH 25 %
6.924,1 m² + 4.032,5 m² = **10.956,6 m²**

Konsep

Penjabaran dalam Konsep Healing Environment :

| ELEMEN | PENERAPAN | GAMBAR |
|---------------------------|---|--|
| Kontrol akustik | Area aktivitas residen dijauhkan dari kebisingan, dan area dekat jalan digunakan sebagai lahan parkir dan diberikan vegetasi sebagai pembatas dan peredam kebisingan. |  |
| Penghawaan-Kualitas udara | Area ruang terbuka dan massa bangunan majemuk dengan vegetasi sebagai transisi antar bangunan. Pembatasan kendaraan tidak masuk ke area aktivitas agar kualitas udara terjaga. Penggunaan penghawaan alami secara maksimal. |  <p data-bbox="994 1291 1231 1375"> ■ Area Terbuka ■ Lahan Parkir </p> |
| Pencahayaannya | Bangunan berorientasi menghadap jalan (depan site). Massa bangunan majemuk dibedakan tiap unit, pemecahan massa agar tiap ruang dapat memaksimalkan pencahayaan alami. |  <p data-bbox="1706 1711 2255 1900"> Bentuk atap Bentuk pokok Bentuk terlipat Bentuk berjenjang atap lesenar gedang selirang panggangpe kodokan </p> <p data-bbox="2329 1879 2671 1953">Massa bangunan yang menghadap ke jalan.</p> |

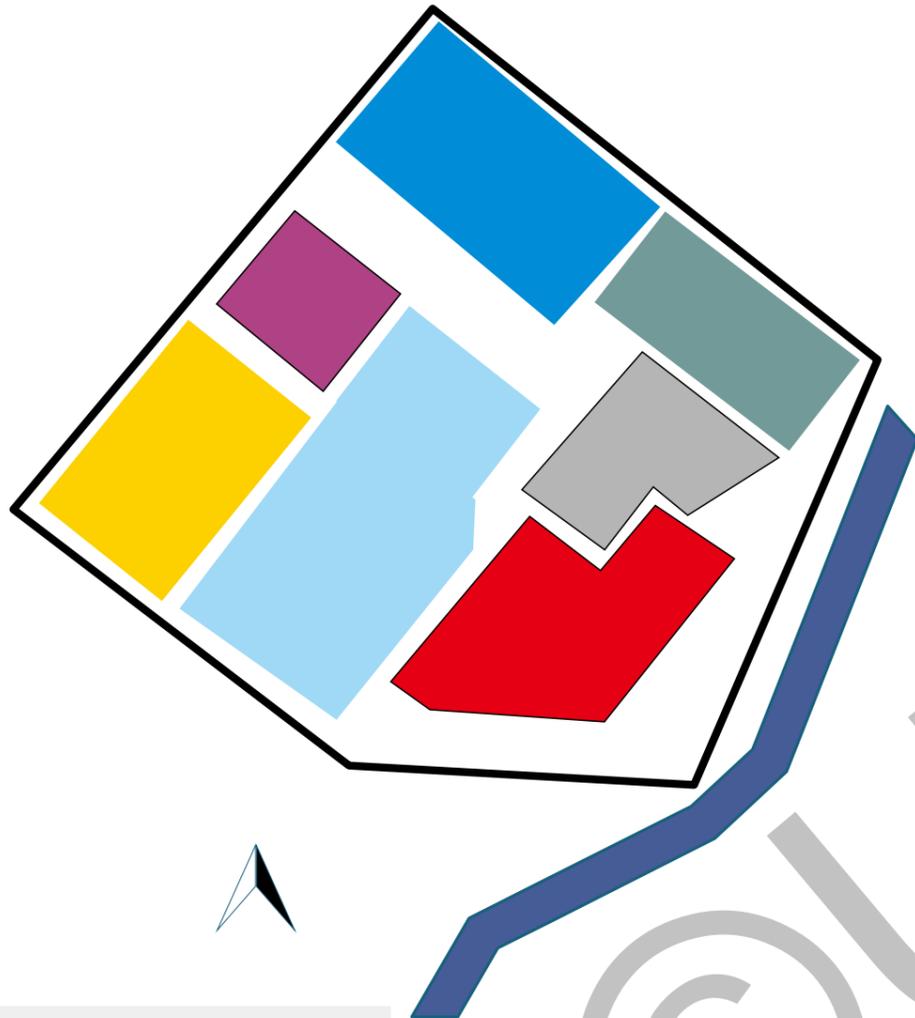
Konsep

Penjabaran dalam Konsep Healing Environment :

| ELEMEN | PENERAPAN | GAMBAR |
|-------------------|--|--------|
| Kenyamanan termal | Bentuk atap, tinggi plafon, skylight, dan memiliki ventilasi yang banyak berfungsi sebagai sirkulasi udara dan mengurangi beban panas pada plafon bangunan. | |
| Privasi | Penataan massa bangunan dibedakan berdasarkan fungsi dan tingkat kebutuhan privasi. Vegetasi sebagai pembatas site dan transisi antar bangunan dan mempersempit view dari luar ke site. | |
| View | Penataan massa bangunan dengan pola cluster, maka semua bangunan mendapatkan view dan akses ke taman. Untuk memudahkan pengawasan petugas terhadap residen. | |
| Ruang Dalam | <ul style="list-style-type: none"> • Penggunaan bukaan yang besar berfungsi sebagai pencahayaan dan penghawaan alami. Bisa melihat view keluar. • Plafon dibuat tinggi agar sirkulasi udara lancar dan kenyamanan ruangan. • Material akustik digunakan pada lantai berupa vinyl dan karpet. untuk dinding dan plafon memakai accoustic tile. • Penggunaan warna cerah agar membangun suasana mood menjadi lebih baik. | |

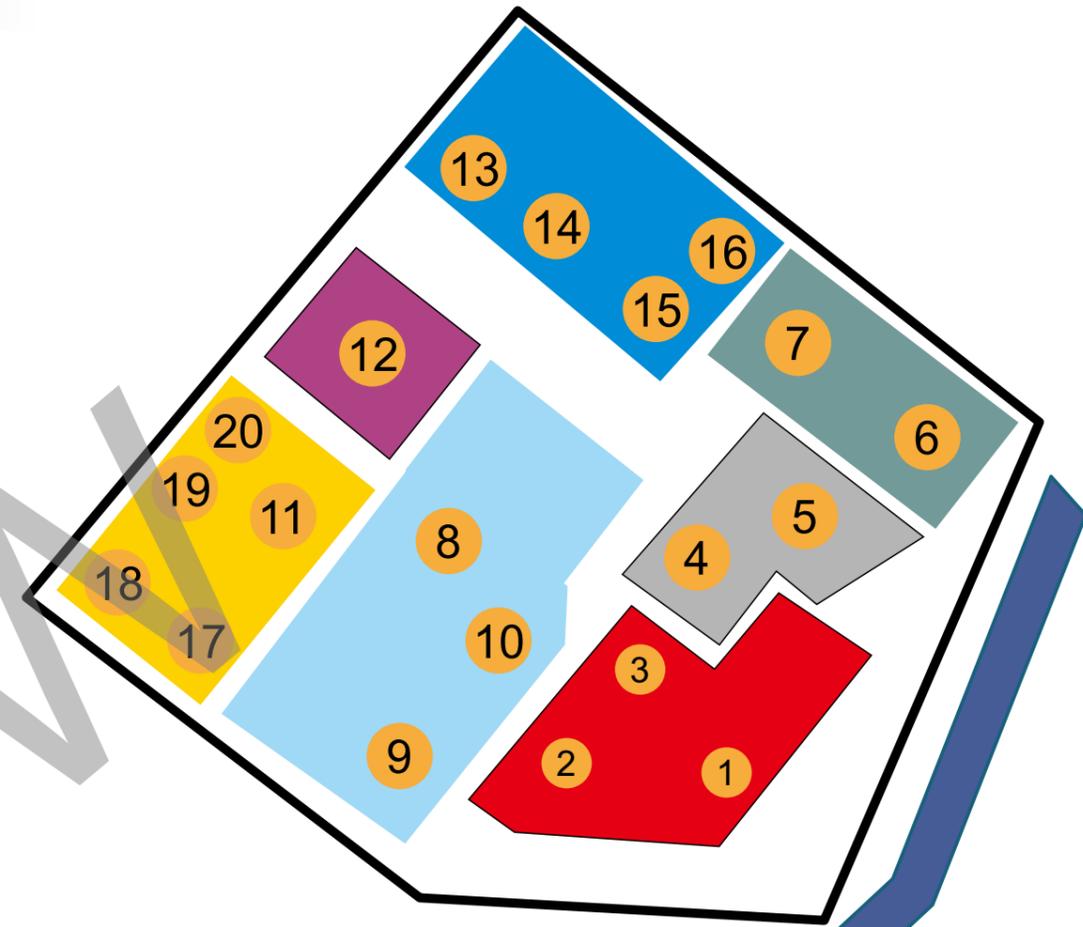
Konsep Perancangan

Zonasi Kawasan



- Gedung Utama
- Area Pengelola
- Area Parkir
- Area Pasien
- Area Servis
- Area Vokasi
- Area Penunjang

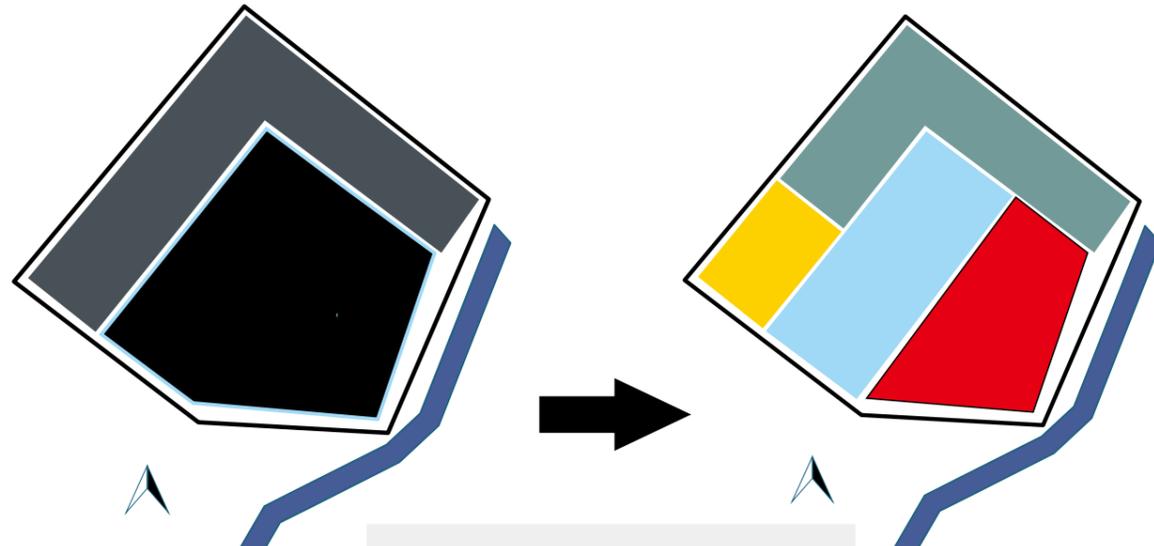
Zonasi Unit



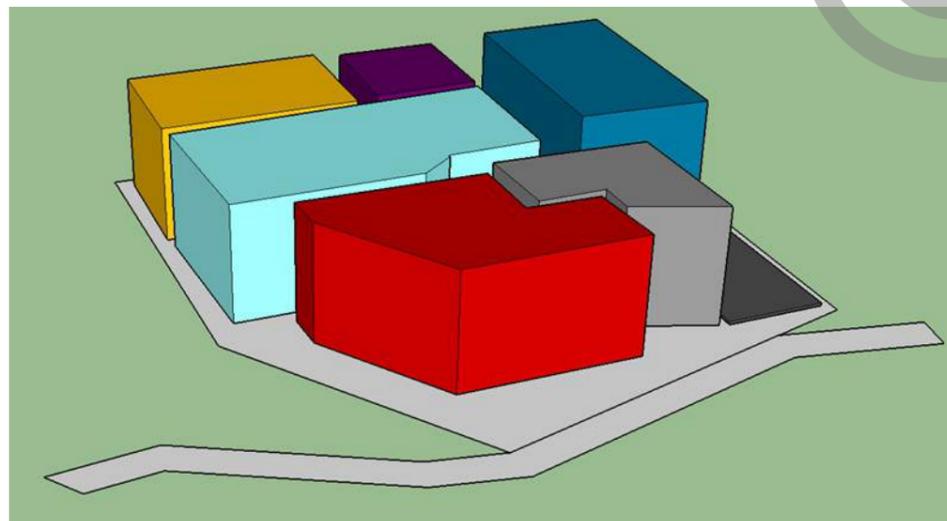
- Gedung Utama
 - 1 R. Penerimaan
 - 2 Ruang Terapi
 - 3 Ruang Medis
- Area Pengelola
 - 4 Kantor Pengelola
 - 5 Auditorium
- Area Parkir
- Area Pasien
 - 8 Area Hunian
 - 9 Ruang Terapi
 - 10 Ruang Medis
 - 11 Fasilitas Olahraga
- Area Vokasi
 - 12 Unit vokasi
- Area Servis
 - 13 Ruang Makan
 - 14 Dapur
 - 15 Ruang ME
 - 16 Ruang Utilitas
- Area Pendukung
 - 17 Ruang Ibadah
 - 18 Perpustakaan
 - 19 Gudang
 - 20 Ruang Isolasi

Konsep Perancangan

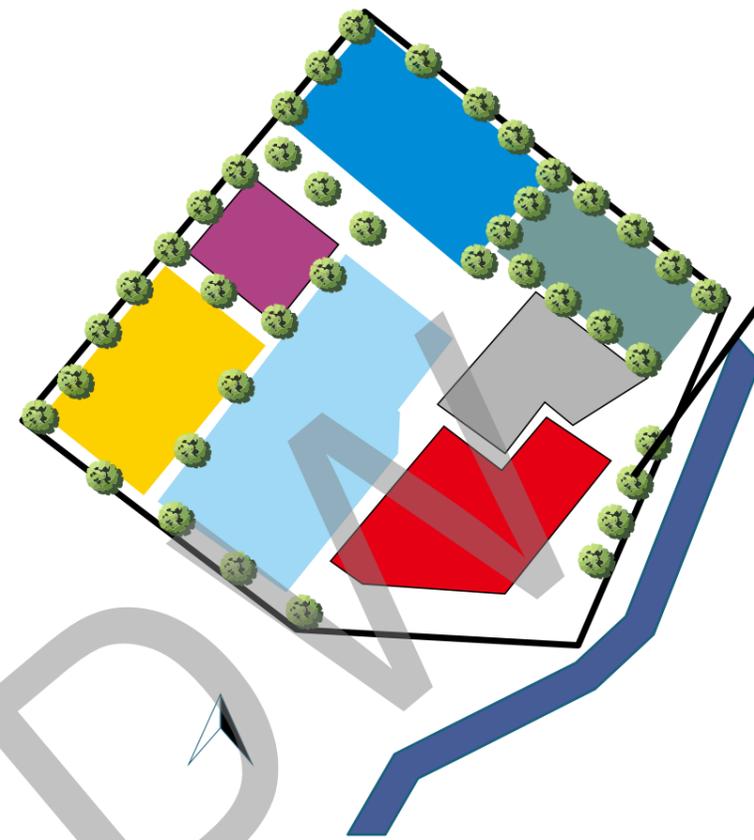
Gubahan Massa Bangunan



- Gedung Pengelola
- Area Parkir
- Area Penunjang
- Area Hunian
- Area Vokasi
- Area Servis



Konsep Vegetasi



Site merupakan lahan kosong yang tidak ada vegetasi di dalamnya. Untuk itu ada penambahan vegetasi di dalam site tersebut untuk mendukung proses penyembuhan.

Vegetasi yang berada di sekeliling site tetap dipertahankan, karena berfungsi sebagai sound barrier dan wind barrier.

- Pengolahan Vegetasi bertujuan :
- berfungsi sebagai peneduh
 - pengarah sirkulasi
 - sebagai penanda
 - pembatas atau pemisah antar bangunan
 - berfungsi sebagai hiasan dan menambah estetika
 - berfungsi sebagai metode relaksasi dan pemulihan.



Gambar 5.5 Potongan Site setelah penambahan vegetasi
Sumber : Data Pribadi

Beberapa jenis pohon peneduh untuk melengkapi site :



Pohon Angsana berfungsi sebagai peneduh dan pembatas.



Pohon Glodok Tiang berfungsi sebagai peneduh dan pembatas. Dengan jarak tanam 4-8 meter.



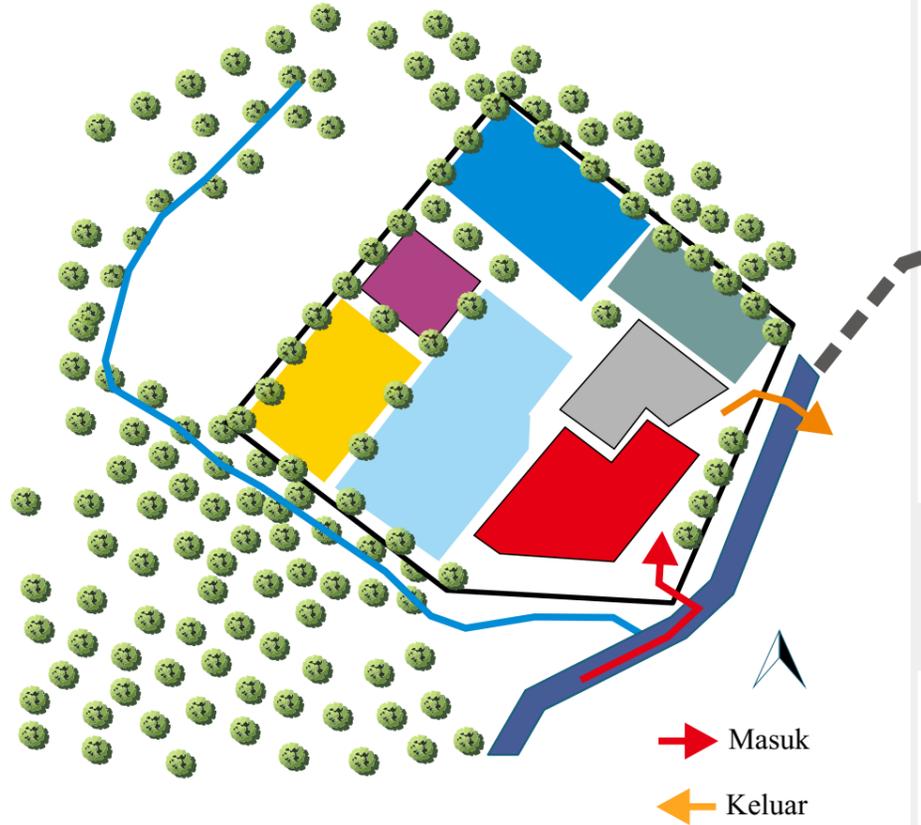
Pohon Trembesi berfungsi sebagai peneduh dan estetika taman.



Pohon Mahoni berfungsi sebagai peneduh dan estetika taman. Dengan jarak tanam 3-5 meter.

Konsep Perancangan

Sirkulasi

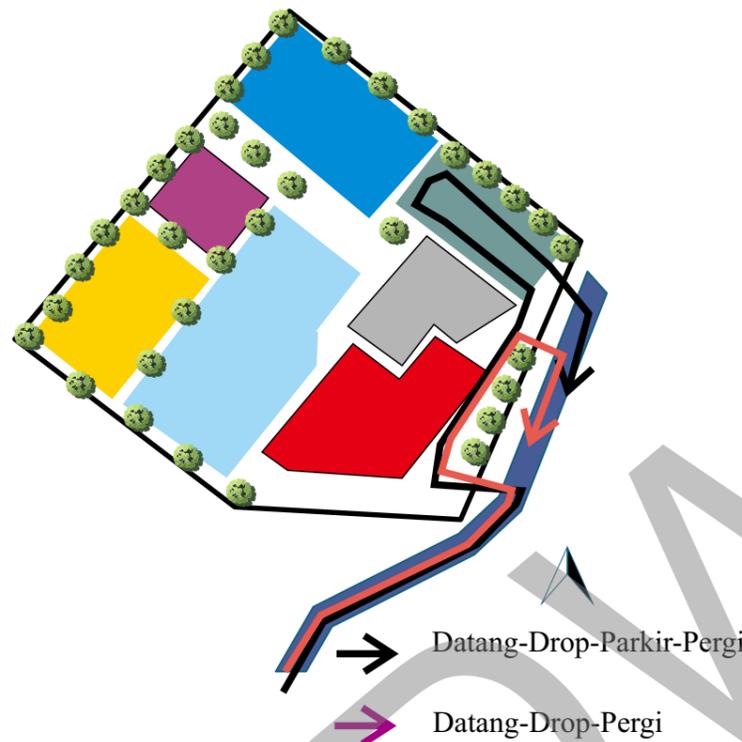


Pintu masuk bagian selatan site, sedangkan untuk keluar pada utara



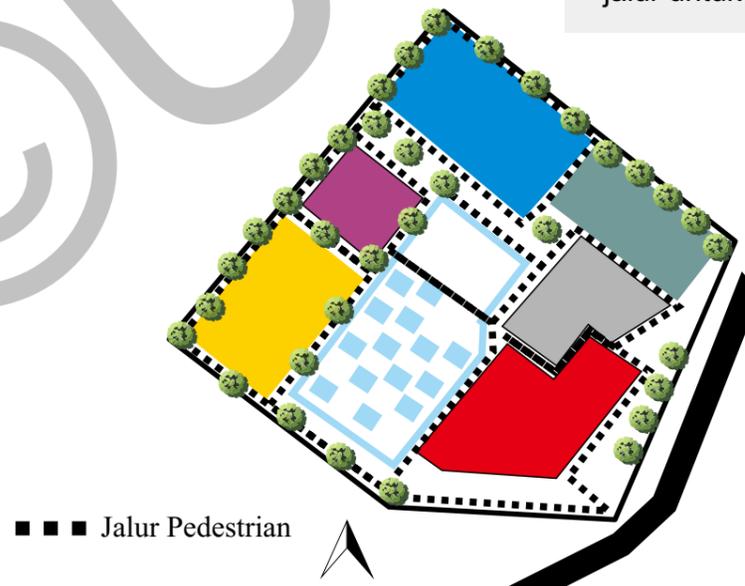
Gambar 5.5 Potongan Site sirkulasi
Sumber : Data Pribadi

Sirkulasi Kendaraan



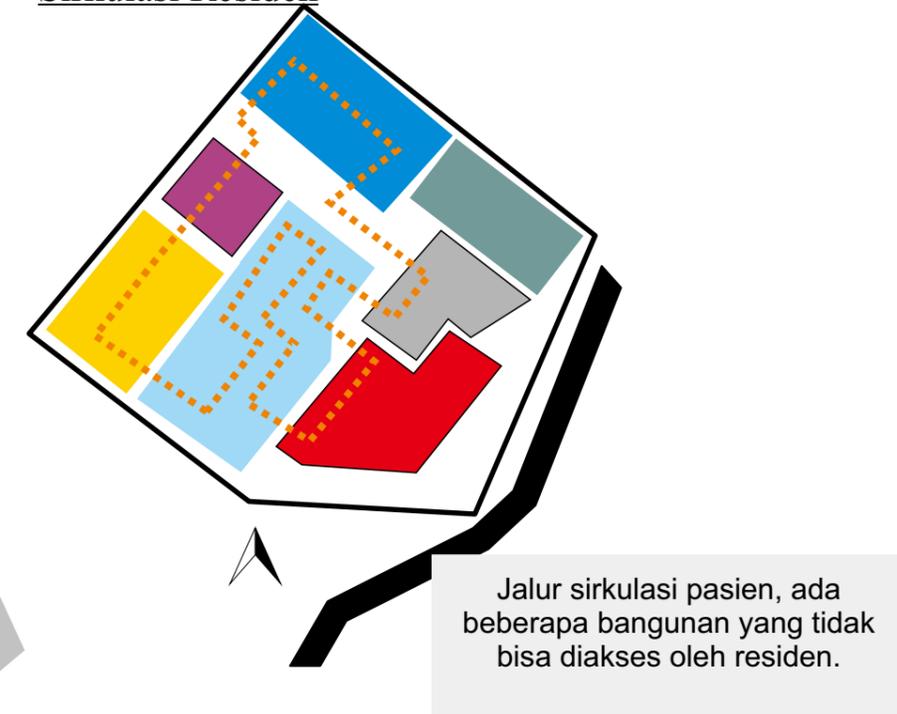
Sirkulasi kendaraan dari arah jalan utama masuk ke site dan setelah depan gedung melakukan drop off, kendaraan melanjutkan menuju parkir. Hanya mengantar bisa melakukan drop off setelah itu menuju pintu keluar

Sirkulasi Pedestrian



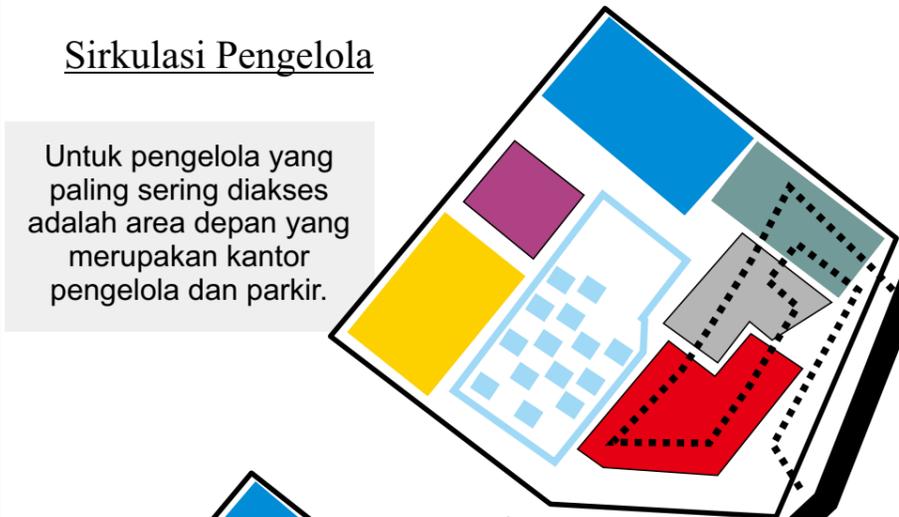
Jalur pedestrian sebagai jalur untuk pejalan kaki.

Sirkulasi Residen

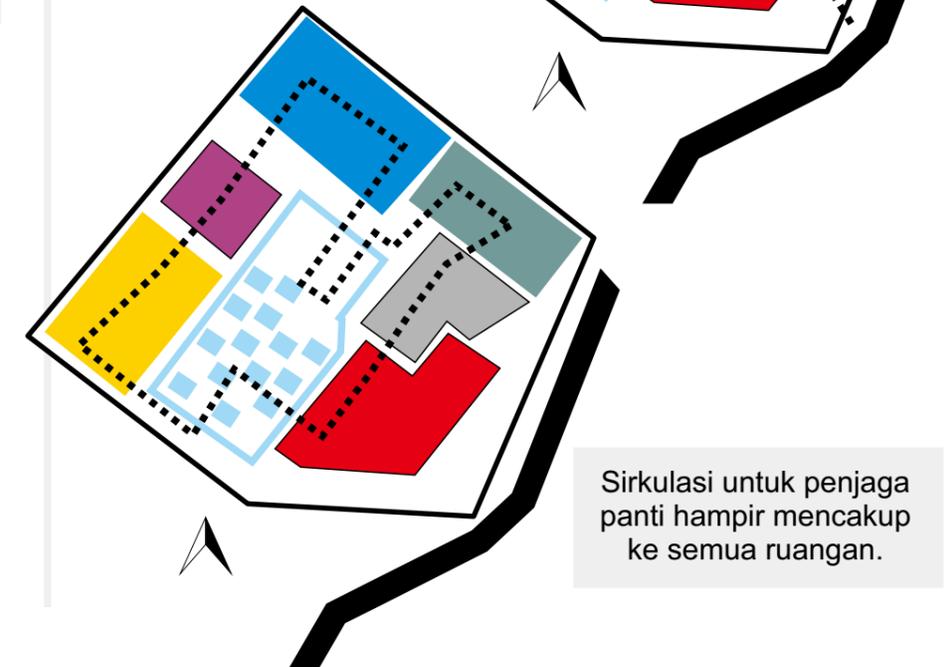


Jalur sirkulasi pasien, ada beberapa bangunan yang tidak bisa diakses oleh residen.

Sirkulasi Pengelola



Untuk pengelola yang paling sering diakses adalah area depan yang merupakan kantor pengelola dan parkir.



Sirkulasi untuk penjaga panti hampir mencakup ke semua ruangan.

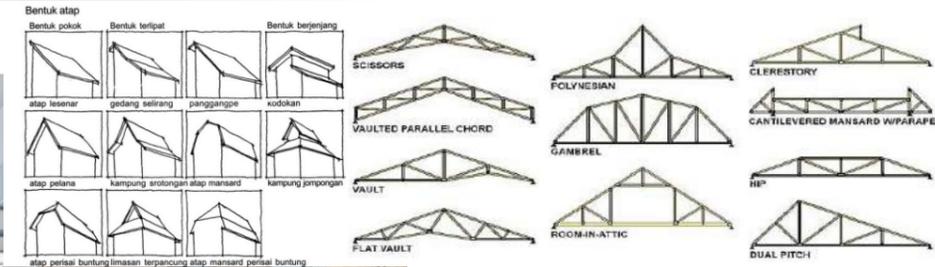
Konsep Struktur

Struktur Atap



Skylight

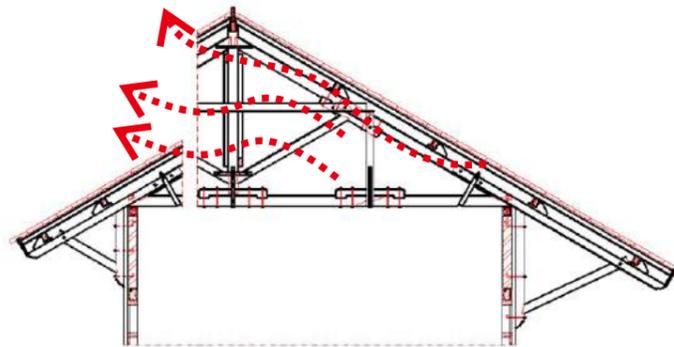
Beberapa unit bangunan akan memakai skylight. seperti : ruang teori, ruang praktek vokasi, ruang makan bersama, dll



Untuk struktur atap menggunakan material baja ringan.



Untuk penutup atap memakai penutup atap Onduline, mudah dalam pemasangan. Tahan terhadap cuaca dan bahan ramah lingkungan.

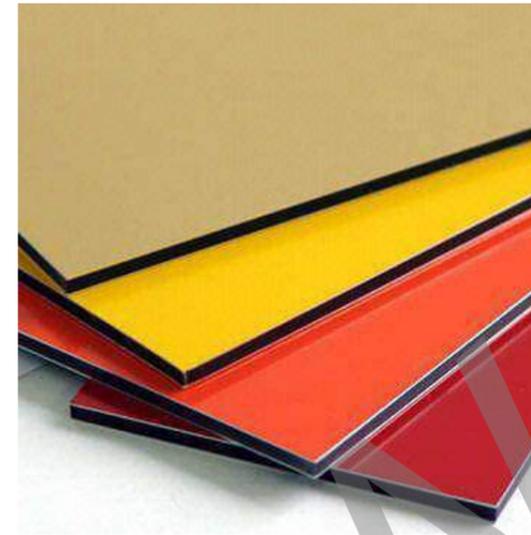


Untuk atap memakai struktur atap kodokan memiliki ventilasi sebagai sirkulasi udara dan pencahayaan.

Dinding Eksterior



Bukan dinding utama melainkan sebagai elemen pelengkap pada penataan eksterior.



Untuk fasad bangunan sebagai second skin pada gedung utama akan menggunakan material ACP (Alluminium Composite Panel).

Lantai



Lantai Kayu/Parket
(Ruang kantor, kelas teori dan praktek. Menambah estetika ruang dan memberikan nuansa alami.

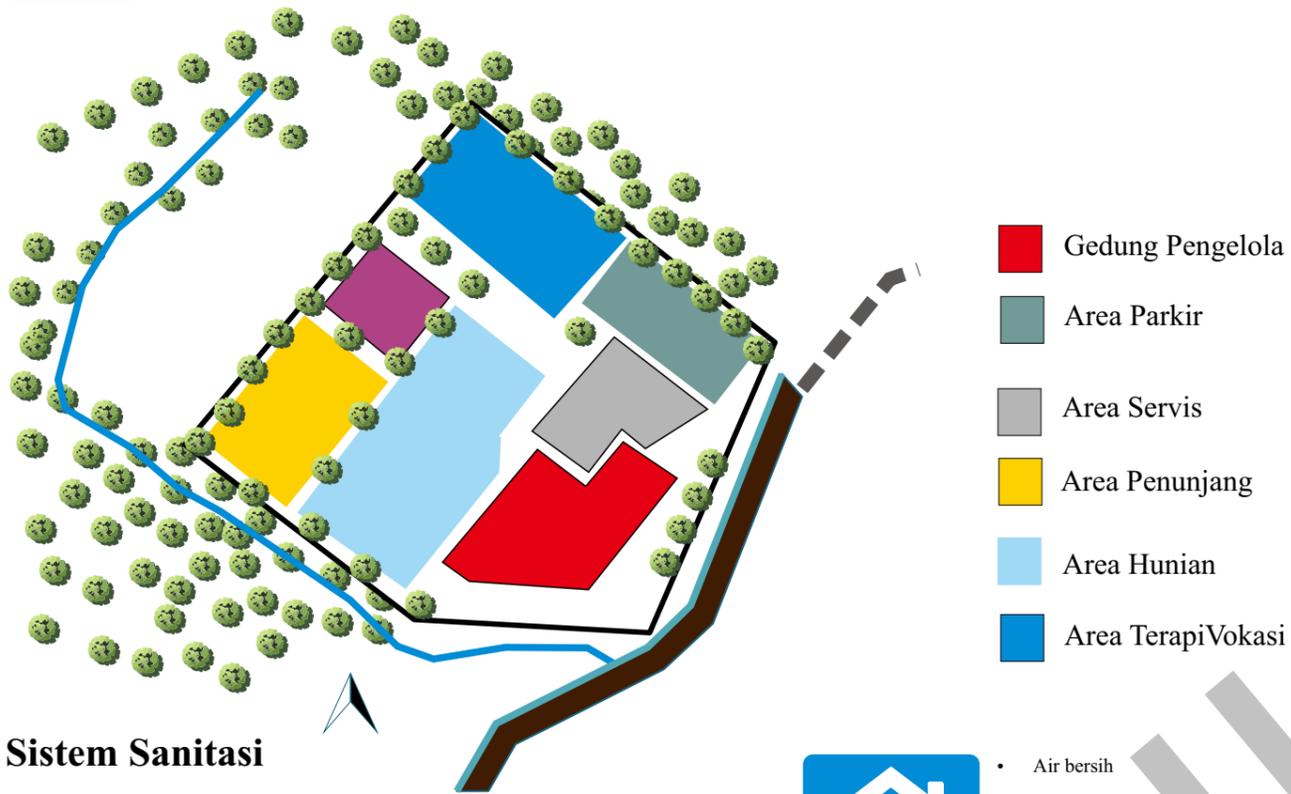


Lantai Vinyl
(Dipakai pada ruang konsultasi atau ruang meditasi, lantai vinyl berguna sebagai akustik ruangan.

Untuk dua jenis lantai ada yang akan dipakai pada beberapa ruang panti rehabilitasi untuk mendukung aktifitas. seperti : lantai parket dan lantai vynil.

Konsep Struktur

Konsep Utilitas



Sistem Sanitasi

Sistem drainase pada site diarahkan ke riol kota pada sisi timur site dan rawa-rawa (parit) pada sisi selatan site.



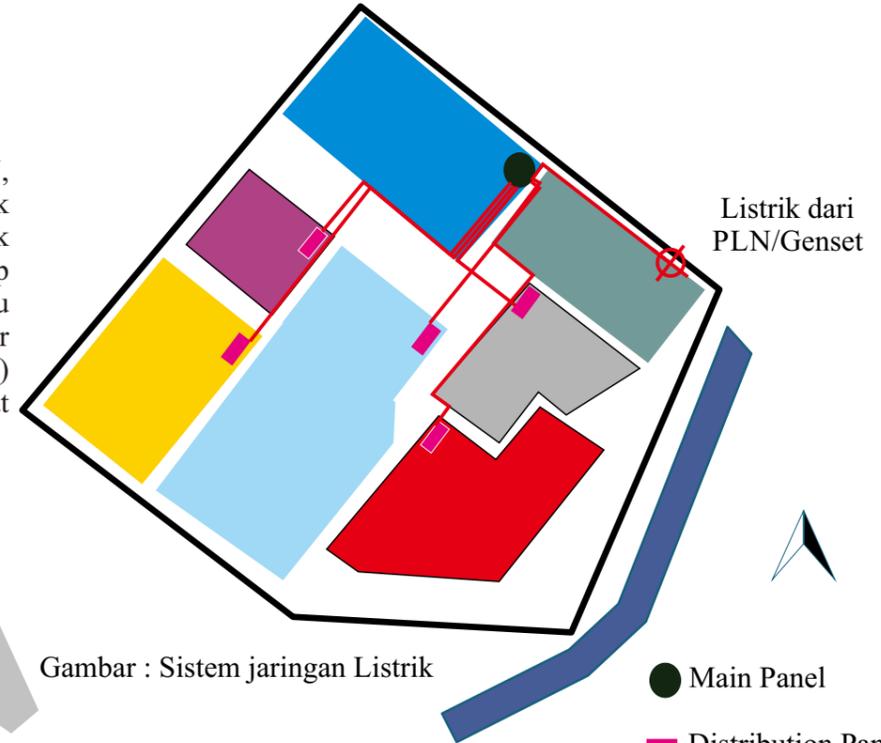
- Air bersih
- Air kotor
- Air hujan
- Air limbah



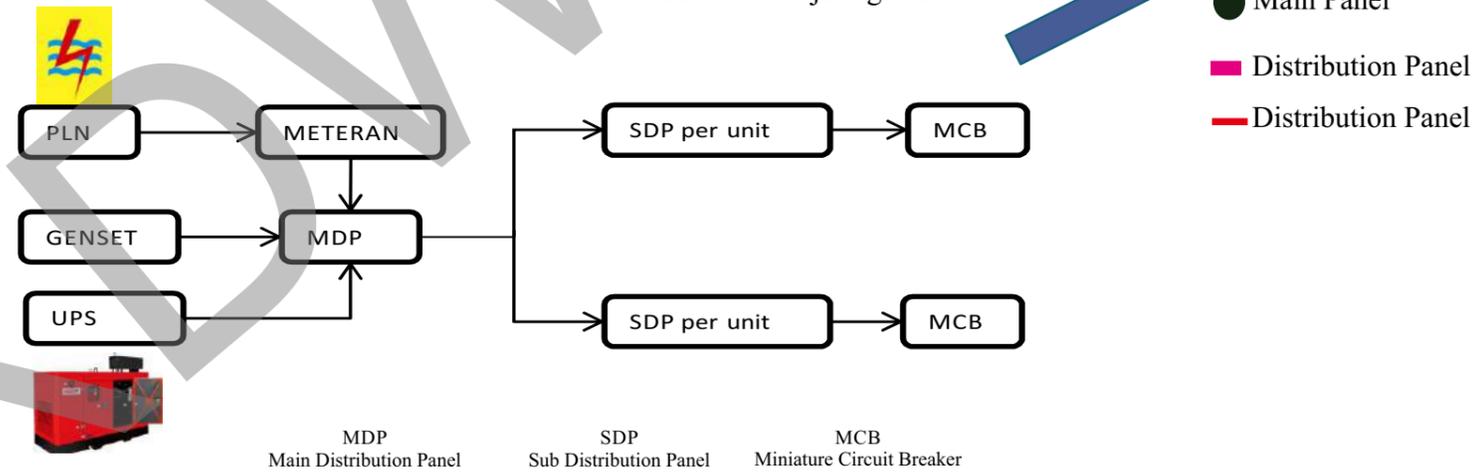
Mekanikal Elektrikal

Sistem Jaringan Listrik

Untuk sumber listrik berasal dari PLN, terdapat fasilitas generator pada bangunan untuk keperluan darurat saat listrik padam untuk menyalakan penerangan di area yang dianggap penting seperti : ruang sirkulasi utama menuju pintu keluar, ruang keamanan, dan kantor pengelola. UPS (Uninterruptible Power Suplly) digunakan untuk mencegah listrik padam saat transisi power dari PLN ke Genset.

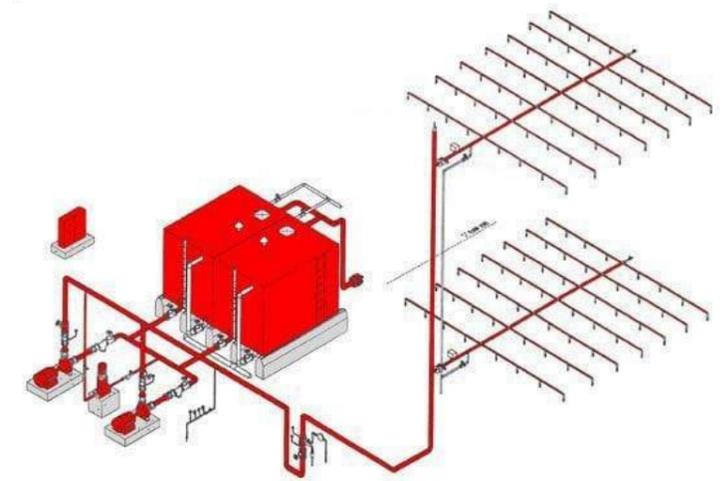


Gambar : Sistem jaringan Listrik



Sistem Pemadam kebakaran

Untuk sistem pemadam kebakaran pada bangunan panti rehabilitasi ini memakai sistem prinsip kerja fire sprinkler sangat kompleks terdiri dari pipa pada sprinkler, kepala sprinkler, dan sistem penyediaan air. Perencanaan dalam pemasangan fire sprinkler ini harus di persiapkan dengan matang dan sedetail mungkin, karena sangat penting untuk memaksimalkan kinerja dari prinsip kerja fire sprinkler ini. Setiap komponen fire sprinkler mempunya peran masing-masing untuk berjalannya sistem fire sprinkler ini.



Gambar : Prinsip kerja Fire Sprinkler.
Sumber : <https://www.bromindo.com>

Penempatan Sprinkler Pendent dan Sprinkler Upright yang benar sesuai Standart NFPA 13 "Installation of sprinkler systems" antara lain mengatur jarak area yang diproteksi. Dalam beberapa kasus, area maksimal yang dapat dilindungi oleh fire sprinkle tidak boleh melebihi 225 ft² (21 m²). Sementara jarak sprinkle ke dinding minimal 4 inch (102 mm) dan jarak antar sprinkle yang diukur dari pusat sprinkle tidak boleh kurang dari 6ft (1.8m). (National Fire Protection Association, 2019)

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Utara. 2018. Tarakan
- Badan Narkotika Nasional Kota Tarakan. 2018. Tarakan
- Chiara, Joseph De & Crosbie, Michael J. (2001). Time-Saver Standards for Building Types-Fourth Edition. Singapore: McGraw-Hill Book Company.
- De Leon G, Wexler H. The therapeutic community for addictions: an evolving knowledge base. *Journal of Drug Issues*. 2009;39:167-178
- Neufert, E. (2002). *Data Arsitek Jilid 1 Edisi 33*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Neufert, E. (2002). *Data Arsitek Jilid 2 Edisi 33*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Hakim, Rustam (2012). *Komponen Perancangan Arsitektur Lansekap*. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- <https://dedihumas.bnn.go.id>
- <https://jdih.kemenkeu.go.id>
- <https://simdos.unud.ac.id>
- <https://peraturan.bpk.go.id>