

TUGAS AKHIR

PERANCANGAN PANTI REHABILITASI NARKOBA DI KABUPATEN BARITO UTARA DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR PERILAKU



DISUSUN OLEH:

HENDY AGESTY NAKAMI

61150072

**PROGRAM STUDI ARSITEKTUR
FAKULTAS ARSITEKTUR DAN DESAIN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
2022**

**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 : Hendy Agesty Nakami
NIM : 61150072
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:

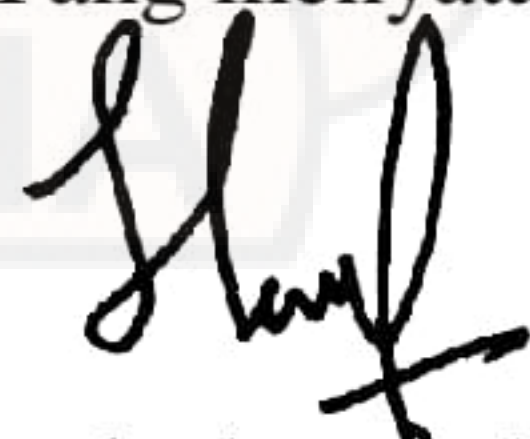
**“PERANCANGAN PANTI REHABILITASI NARKOBA DI KABUPATEN
BARITO UTARA DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR PERILAKU”**

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 : 24 Januari 2022

Yang menyatakan


(Hendy Agesty Nakami)
NIM.61150072

TUGAS AKHIR

Perancangan Panti Rehabilitasi Narkoba Di Kabupaten
Barito Utara Dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku

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 :

HENDY AGESTY NAKAMI

61150072

Diperiksa di : Yogyakarta

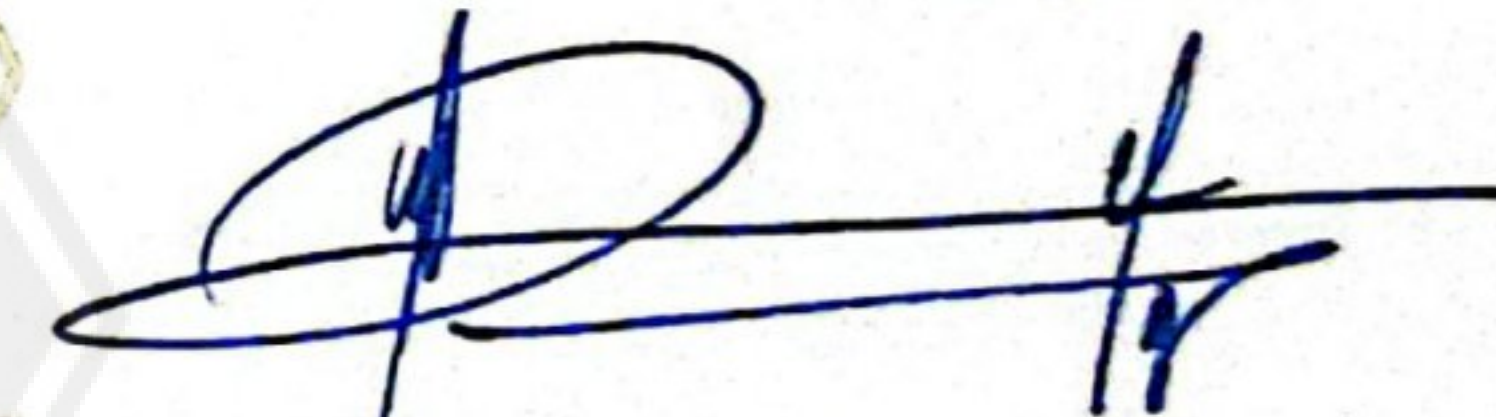
Tanggal : 24 Januari 2022

Dosen Pembimbing I



Dr.-Ing. Gregorius Sri Wuryanto P. U., S.T., M.Arch.

Dosen Pembimbing II



Irwin Panjaitan, S.T., M.T.

Mengetahui,
Ketua Program Studi Arsitektur



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

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Perancangan Panti Rehabilitasi Narkoba Di Kabupaten Barito Utara Dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku

Nama Mahasiswa : **HENDY AGESTY NAKAMI**

NIM : **61150072**

Matakuliah : Tugas Akhir Kode : DA8888

Semester : GANJIL Tahun Akademik : 2021/2022

Fakultas : Fakultas Arsitektur dan Desain Prodi : Arsitektur

Universitas : Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

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 : 18 Januari 2021

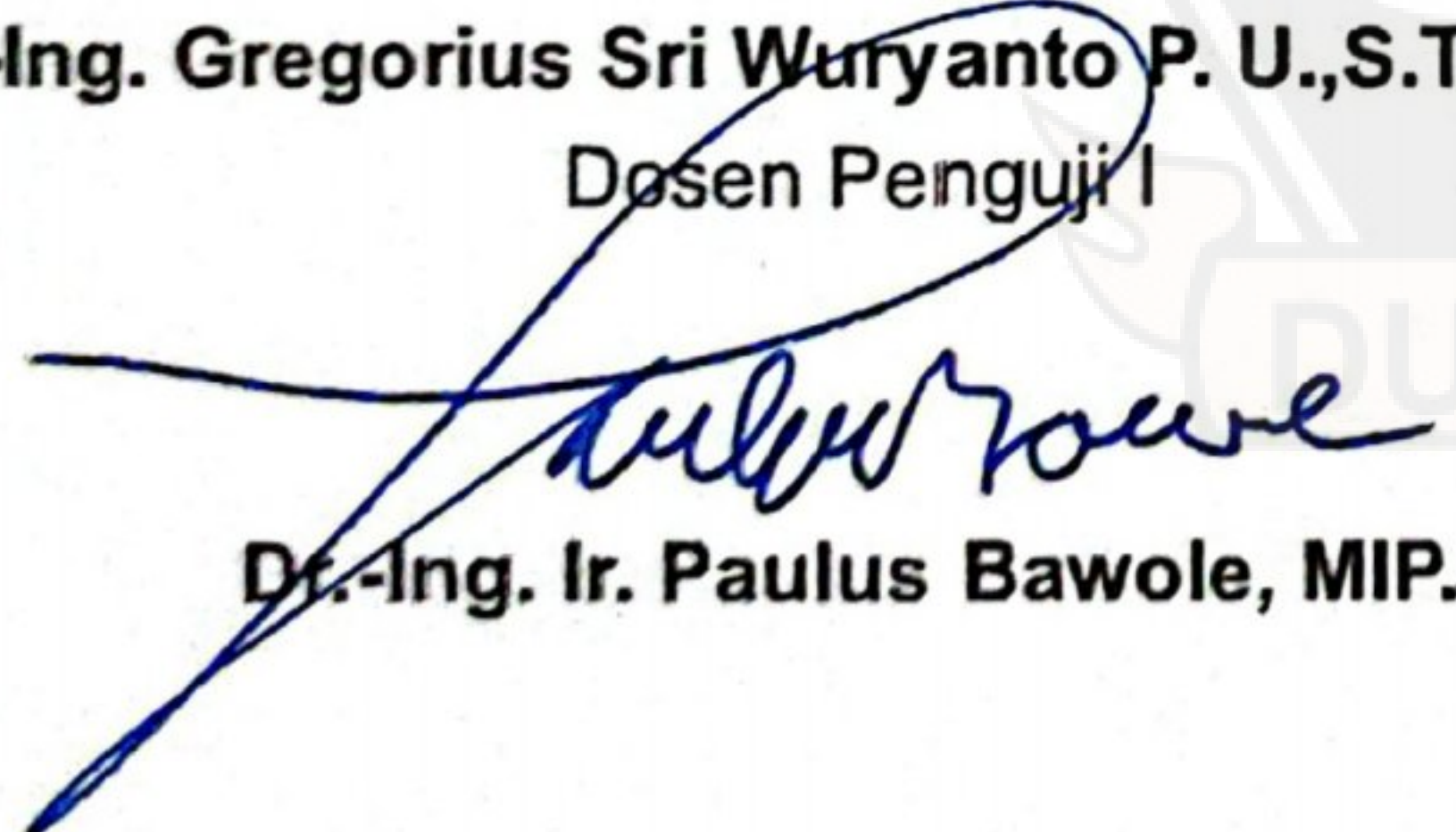
Yogyakarta, 24 Januari 2022

Dosen Pembimbing I



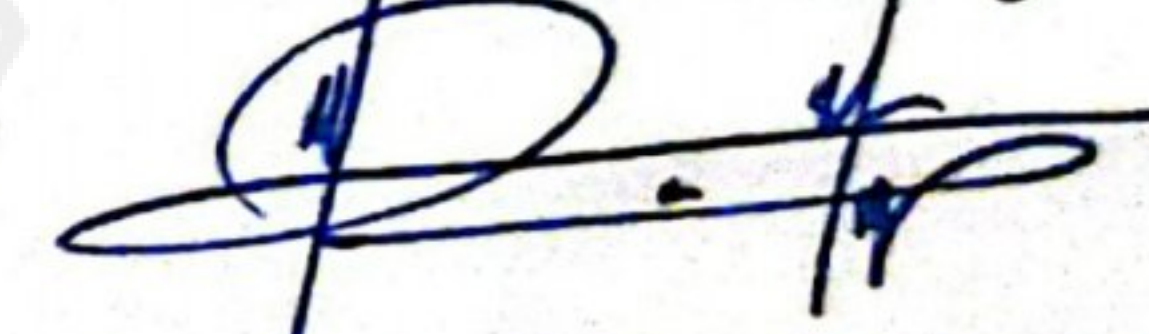
Dr.-Ing. Gregorius Sri Wuryanto P. U., S.T., M.Arch.

Dosen Penguji I



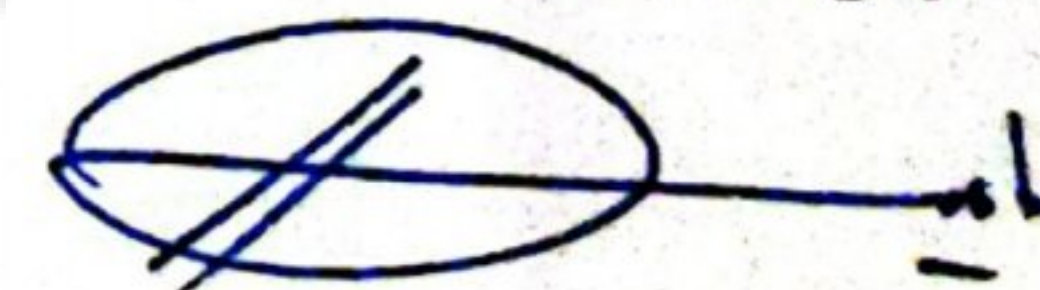
Dr.-Ing. Ir. Paulus Bawole, MIP.

Dosen Pembimbing II



Irwin Panjaitan, S.T., M.T.

Dosen Penguji II



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

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi :

PERANCANGAN PANTI REHABILITASI NARKOBA DI KABUPATEN BARITO UTARA DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR PERILAKU

adalah benar-benar hasil karya sendiri,

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

Apabila dikemudian hari saya terbukti 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.

Yogyakarta, 24 Januari 2022



HENDY AGESTY NAKAMI
61150072

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yesus Kristus, karena berkat, kasih, karunia dan rahmatNya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Perancangan Panti Rehabilitasi Narkoba Di Kabupaten Barito Utara Dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku” sebagai syarat menyelesaikan Program Sarjana (S1) di Program Studi Arsitektur, Fakultas Arsitektur dan Desain, Universitas Kristen Duta Wacana.

Laporan Tugas Akhir ini berisi tahap *programming* serta tahap studio. Hasil pada tahap *programming* berupa grafis yang berfungsi sebagai *guideline* atau pedoman untuk masuk ke tahap studio. Kemudian, hasil dari studio berupa poster yang berisi penjelasan tentang permasalahan dan konsep perancangan, gambar kerja, serta video animasi hasil rancangan.

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

1. Tuhan Yesus Kristus, yang selalu menyertai penulis, memberikan kekuatan, kesehatan, kasih serta karunia selama proses perkuliahan sampai Tugas Akhir,
2. Bapak, Mami, adik saya Audrey, Mama dinda, dan Papa Dinda yang selalu mendoakan, memberikan semangat, kekuatan, doa dan moral bagi penulis,
3. Dr.-Ing. Gregorius Sri Wuryanto P. U., S.T., M.Arch. dan Irwin Panjaitan, S.T., M.T. selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing penulis selama proses pengerjaan tugas akhir,
4. Dr.-Ing. Ir. Paulus Bawole, MIP. dan Patricia Pahlevi Noviandri, S.T., M.Eng. selaku Dosen Penguji,
5. Christian Nindyaputra Octarino, S.T., M.Sc. selaku kordinator tugas akhir,
6. Bapak/Ibu Dosen Arsitektur UKDW yang telah mendedikasikan hidupnya untuk mengajar, membimbing dan berbagi ilmu serta pengalaman kepada penulis
7. Darumurti Krisna, Desmon B.S , Elang Mahameru.K , Jourdan Aritonang , Putu Wahyu A.G, M.A. Caesario, Luthfi Abhirama, Carol Audie , Indra Ambadatu, Bryan Agawemu, Hengki andhika citra , dan Claresta Erlinda yang telah memberikan dukungan, nasehat, doa serta teman yang baik selama berada di Yogyakarta,
8. Teman – teman Arsitektur Angkatan 2015

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

Atas perhatiannya, penulis mengucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 24 Januari 2022



Penulis

PERANCANGAN PANTI REHABILITASI NARKOBA DI KABUPATEN BARITO UTARA DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR PERILAKU

ABSTRAK

Penyalahgunaan narkotika sekarang menjadi permasalahan global yang serius di masa sekarang, termasuk di Indonesia. Meskipun sudah ditanamkan sejak dini akan bahayanya dampak dari penyalahgunaan narkotika. Namun, penyalahgunaan narkoba tetap berkembang di masyarakat, yang terjerumus karena berbagai faktor. Pasien rehabilitasi narkoba adalah mantan pengguna yang berusaha menghentikan ketergantungan penggunaan narkoba.

Panti rehabilitasi sebagai wadah untuk memfasilitasi kebutuhan jasmani dan rohani dalam proses penyembuhan para mantan pencandu narkoba agar ketika kembali ke masyarakat sudah siap menghadapi cara hidup bermasyarakat, dan dapat berbaur dengan baik dengan dibekali keterampilan dan wawasan yang difasilitasi oleh panti rehabilitasi untuk para pasien rehabilitasi. Dan juga panti rehabilitasi yang ada di provinsi Kalimantan tengah hanya memiliki 5 (lima) panti rehabilitasi yang semuanya belum memadai dari fasilitas dan kapasitas.

Arsitektur perilaku adalah arsitektur yang penerapannya selalu menyertakan pertimbangan-pertimbangan perilaku dalam perancangannya. Yaitu, desain arsitektur dapat menjadi fasilitator dalam terjadinya suatu perilaku penggunaannya.

Kata Kunci : Narkotika ; Pasien Narkotika ; Panti Rehabilitasi ; Arsitektur Perilaku.

PERANCANGAN PANTI REHABILITASI NARKOBA DI KABUPATEN BARITO UTARA DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR PERILAKU

ABSTRACT

Drugs abuse is a serious global problem for now, including in Indonesia. Even though it has been instilled since childhood, the dangers of the impact of narcotics abuse. However, drugs abuse continues to develop in society, which is filling due to various factors.

Drug rehabilitation patients are former users who are trying to break their dependence on drug use. Rehabilitation homes as a forum to facilitate physical and spiritual needs in the healing process of former addicts. So, that when they return to the community they are ready to face the way of life society, and can adapt well with the skills and insights that are facilitated by rehabilitation centers for rehabilitation patients. And also the rehabilitation centers in Central Kalimantan province only have 5 (five) rehabilitation centers, all of which are inadequate in terms of facilities and capacities.

Behavior architecture is an architecture whose application always includes behavioral considerations in its design. Specifically, architectural design can be a facilitator in the occurrence of a user behavior.

Keywords : *Narcotics ; Drugs Patient ; Rehabilitation Centers ; Behavior Architecture*

HALAMAN JUDUL.....	I
LEMBAR PERSETUJUAN.....	II
LEMBAR PENGESAHAN.....	III
PERNYATAAN KEASLIAN.....	IV
KATA PENGANTAR.....	V
ABSTRAK.....	VI
DAFTAR ISI.....	VIII
KERANGKA BERPIKIR.....	1

BAB 1 - PENDAHULUAN

ARTI JUDUL.....	3
LATAR BELAKANG.....	3
FENOMENA.....	4
PERMASALAHAN.....	5
PENDEKATAN IDE SOLUSI.....	5
MATRIKS PERMASALAHAN.....	5

BAB II - TINJAUAN PUSTAKA

STUDI LITERATUR

NARKOBA.....	7
REHABILITASI.....	7
KEBUTUHAN DAN STANDAR RUANG.....	10
ARSITEKTUR PERILAKU.....	11

STUDI PRESEDEN

BALAI BESAR REHABILITASI BNN LIDO, BOGOR.....	13
BALLARAT COMMUNITY HEALTH PRIMARY CARE CENTER.....	14
DUKE INTEGRATIVE MEDICINE.....	15

BAB III - ANALISIS

KRITERIA PEMILIHAN SITE.....	18
PROFIL SITE TERPILIH.....	18
ANALISIS SITE TERPILIH.....	20
ANALISIS SOSIO-BUDAYA.....	22
ANALISIS PERILAKU & PERWUJUDAN RUANG.....	23

BAB IV - PROGRAMMING

STRUKTUR ORGANISASI PUSAT REHABILITASI.....	25
PELAKU KEGIATAN.....	25
TAHAPAN PROSES REHABILITASI.....	25
TIPOLOGI PASIEN SESUAI TAHAPAN TERAPI.....	26
POLA AKTIVITAS PENGGUNA & KEBUTUHAN RUANG.....	28
BESARAN RUANG.....	32
KARAKTER DAN TUNTUTAN RUANG.....	35
KRITERIA DESAIN RUANG.....	36
TIPOLOGI ORGANISASI RUANG.....	37

BAB V - IDE DESAIN

KONSEP.....	39
ZONASI	
KONSEP PENATAAN MASSA BANGUNAN.....	40
GUBAHAN MASSA & GRAFIK BESARAN RUANG.....	41
TRANSFORMASI PENATAAN MASSA BANGUNAN.....	42
TRANSFORMASI	
VEGETASI.....	43
LANSEKAP & KEAMANAN KAWASAN.....	43
SIRKULASI.....	44
BANGUNAN.....	45
UTILITAS	
SKEMA AIR BERSIH & KOTOR.....	46
SKEMA KELISTRIKAN.....	46
KONFIGURASI RUANG.....	47

DAFTAR PUSTAKA.....	48
---------------------	----

• Angka Kasus Narkoba dan Pasien Rehabilitasi Narkoba di Provinsi Kalimantan Tengah Semakin Meningkatkan Peran Rehabilitasi Narkoba

- Pemulihan Kesehatan
- Pemulihan Mental
- Bimbingan Rohani
- Pelatihan Minat dan Keterampilan

• Perilaku Pasien Rehabilitasi Narkoba

- Depresi dan Anti-Sosial
- Perilaku Menjadi Ganas dan Brutal
- Insomnia
- Menyakiti Diri Sendiri, Bahkan Bunuh Diri
- Cemas Berlebihan
- Mudah Marah

• Kurangnya Wadah Rehabilitasi Narkoba Terutama di Kawasan Site Terpilih

• Perilaku Membahayakan Pasien Yang Sering Terjadi

- Perkelahian
- Menyakiti Pasien Lain dan Petugas
- Menyakiti Diri Sendiri
- Percobaan Bunuh Diri

• Kurangnya Fasilitas Rehabilitasi Non-Medis/Lanjutan Yang Melayani Rehabilitasi Rawat Inap

- Mencakup Pelayanan :
- Theurapic Community
 - Bimbingan Rohani
 - Pembinaan Moral dan Sosial
 - Pelatihan Minat dan Bakat

• Hubungan Arsitektur dan Perilaku

Arsitektur Mempengaruhi **Perilaku** melalui Persepsi Yang Diterjemahkan Indera Melalui :

- Warna
- Ruang
- Ukuran dan Bentuk
- Furniture dan Penataan
- Suara, Pencahayaan, dan Temperatur

Perilaku Pengguna Menjadi Pertimbangan Dalam Proses Perancangan **Arsitektur**

• Ilmu Arsitektur Yang Berpacu Pada Perilaku Manusia

- Arsitektur Perilaku
- Prinsip-Prinsip Arsitektur Perilaku

Fungsional

- Bagaimana Menyatukan 2 Fungsi Bangunan Agar Pasien Rehabilitasi Dapat Menjalankan Semua Tahap Penyembuhan di 1 Wadah ?
- Pola Organisasi Ruang Yang Memudahkan Aktifitas Pengguna
- Pola Ruang Yang Memudahkan Monitoring Petugas Kepada Pasien Rehabilitasi
- Pola Sirkulasi Yang Memudahkan Penanganan Darurat Pada Pasien

Arsitektural

Menentukan **Struktur** dan **Material** Yang Merespon Perilaku Membahayakan Pasien Agar Menghindari Cedera Ringan Maupun Berat Dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku

Menggunakan **Elemen** Pembentuk Ruang Yang Memberi Pengaruh Psikologi Positif Pada Pasien Rehabilitasi

BAB 1

Primer

Wawancara dengan saudara Teguh Satrio Priyantomo Staff Bagian Rehabilitasi BNNP Kalimantan Tengah. mengenai :

- **Perilaku** pasien rehabilitasi
- Penanganan pasien rehabilitasi
- Kegiatan rehabilitasi dan al proses rehabilitasi
- aspek-aspek kebutuhan pant rehabilitasi

Observasi, mengamati langsung, dan pengambilan data eksisting site

Dokumentasi, mengambil gambar untuk kebutuhan data eksisting

Sekunder

- Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Peraturan pembangunan gedung fungsi pelayanan masyarakat
- RTRW Kabupaten Barito Utara Tahun 2011-2031 tentang rencana tata ruang fungsi pelayanan masyarakat
- BNNP Kalimantan Tengah

Literatur

- Arsitektur dan perilaku manusia
- compact desain hunian
- Standar fasilitas rehabilitasi narkoba

Internet

- Archdaily.com
- bnn.go.id

Fungsional

- Menerapkan Konsep One Stop Center pada fungsi bangunan
- Memisahkan zonasi antara pelayanan medis dan Non-medis agar tidak mengganggu fungsi masing - masing

Arsitektural

- Mengadopsi Konsep Open Plan, terutama pada bagian Fasilitas Non-Medis/Sosial
- Menentukan Struktur yang Mengakomodasi Kebutuhan Ruang yang Kompleks
- Pemilihan Material yang merespon perilaku dan bersifat persuasif terhadap perilaku pengguna.
- Elemen pembentuk ruang yang memberi dampak psikologi positif yang berpengaruh pada perilaku pasien.



Literatur

- Narkoba
- Rehabilitasi
- Sarana dan Prasarana Standar Panti Rehabilitasi
- Arsitektur Perilaku

Preseden

- Balai Besar Rehabilitasi BNN Lido, Bogor
- Ballarat Community Health Primary Care Center

BAB 2

ANALISIS

- Kriteria pemilihan site
- Profil site terpilih
- Analisis site terpilih
- Analisis Sosio Budaya
- Analisis Perilaku

PROGRAM RUANG

- Struktur Organisasi
- Pelaku Kegiatan
- Tahapan Proses Rehabilitasi
- Tipologi Pasien Sesuai Tahap Terapi
- Pola Aktifitas pengguna & Kebutuhan Ruang
- Hubungan antar ruang
- Besaran Ruang
- Karakter dan Tuntutan Ruang
- Kriteria Desain Ruang
- Tipologi Organisasi ruang

IDE DESAIN



- Konsep Penataan Massa Bangunan
- Gubahan Massa dan Grafik Besaran Ruang
- Transformasi Penataan Massa Bangunan

- Vegetasi
- Lanskap dan Keamanan Kawasan
- Sirkulasi
- Transformasi Bangunan

- Skema Air Bersih dan Kotor
- Skema Kelistrikan

BAB 3

BAB 4

BAB 5

BAB I



ARTI JUDUL

PERANCANGAN



Proses, cara, perbuatan merancang (KBBI).

PANTI



Rumah, tempat (kediaman) (KBBI).

REHABILITASI



Pemulihan pada kedudukan semula, atau perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya terhadap individu supaya menjadi manusia yang berguna.

NARKOBA



menurut UU Narkotika pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa narkotika merupakan zat buatan atau pun yang berasal dari tanaman yang memberikan efek halusinasi, menurunnya kesadaran, serta menyebabkan kecanduan.

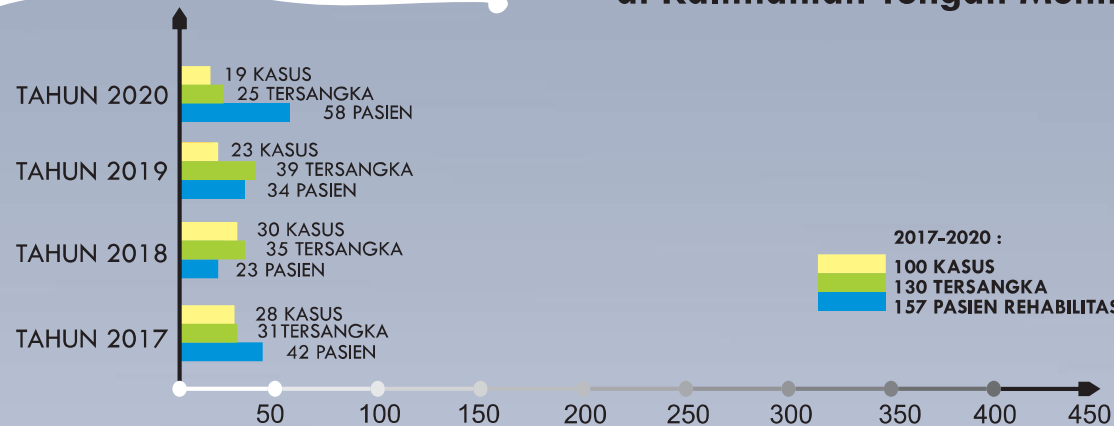
ARSITEKTUR PERILAKU



Arsitektur perilaku adalah arsitektur yang dalam penerapannya selalu menyertakan pertimbangan-pertimbangan perilaku dalam perancangan kaitan perilaku dengan desain arsitektur (sebagai lingkungan fisik) yaitu bahwa desain arsitektur dapat menjadi fasilitator terjadinya perilaku atau sebaliknya sebagai penghalang terjadinya perilaku (JB. Watson, 1878-1958).

LATAR BELAKANG

Angka Kasus Narkoba dan Pasien Rehabilitasi di Kalimantan Tengah Meningkat



Grafik Jumlah Kasus Narkoba di Kalimantan Tengah 2017-2020 BNNP KALTENG
Sumber : BNNP Kalteng, 2021.



Grafik Jumlah Kasus Narkoba di Kalimantan Tengah 2017-2020 POLDA, DINSOS, DINKES KALTENG
Sumber : kalteng.bps.go.id, dinsos.kalteng.go.id, dan dinkes.kalteng.go.id

506 orang adalah total jumlah pasien rehabilitasi narkoba yang digabungkan menurut data yang dihimpun dari BNNP Kalteng, Dinkes, Dinsos, dan data Polda menurut Badan Pusat Statistik Kalimantan Tengah, dimana memang menunjukkan peningkatan yang sama lurus dengan naiknya kasus penyalahgunaan narkoba dalam beberapa tahun terakhir

506 orang jumlah pasien rehabilitasi di **KALTENG** pada tahun 2020.

Peran Rehabilitasi Narkoba



Sumber : bnn.go.id

Pemulihan Kesehatan



Pemulihan jangka panjang melalui proses detoksifikasi

Bimbingan rohani



Pembinaan rohani oleh pemuka agama kepercayaan masing-masing

Pemulihan mental



Pemulihan mental dengan bantuan psikiater dan therapeutic community

Pelatihan keterampilan



Pelatihan keterampilan untuk modal bersosial dan siap terjun kembali ke masyarakat

Perilaku Pasien Rehabilitasi Narkoba

Perilaku pasien rehabilitasi biasanya muncul disaat mereka dalam tahap keadaan putus obat (tidak dapat asupan zat dari jenis Narkoba yang biasa mereka konsumsi) yang terpicu oleh keadaan psikologi yang sedang menurun/stress. Semakin berat kecanduannya maka semakin berbahaya perilaku yang akan ditimbulkan dari efek putus obat saat menjalani rehabilitasi, dan proses penyembuhannya menjadi lebih panjang.



Depresi / Anti-sosial



Insomnia



Menjadi ganas / Perilaku brutal



Menyakiti diri sendiri bahkan bunuh diri



Cemas berlebih / tidak nyaman



Mudah marah



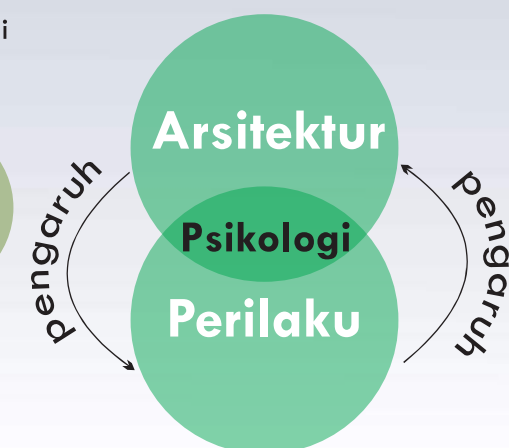
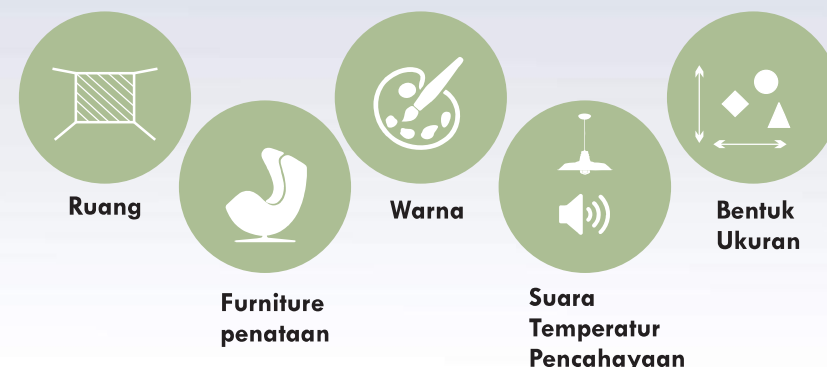
Dr. Reni Utari via sehatq.com

Hubungan Arsitektur Dan Perilaku

Perilaku manusia dipahami sebagai pembentuk arsitektur, tetapi arsitektur juga dapat membentuk perilaku manusia, seperti yang disampaikan Winston Churchill (1943) dalam Laurens (2004) "we shapes our buildings, then they shapes us"

"Manusia membangun bangunan demi pemenuhan kebutuhannya sendiri, kemudian bangunan itu membentuk perilaku manusia yang hidup dalam bangunan tersebut. Bangunan yang didesain oleh manusia yang pada awalnya dibangun untuk pemenuhan kebutuhan manusia tersebut mempengaruhi cara manusia itu dalam menjalani kehidupan sosial dan nilai-nilai yang ada dalam hidup. Hal ini menyangkut kestabilan antara arsitektur dan sosial dimana keduanya hidup berdampingan dalam keselarasan lingkungan."

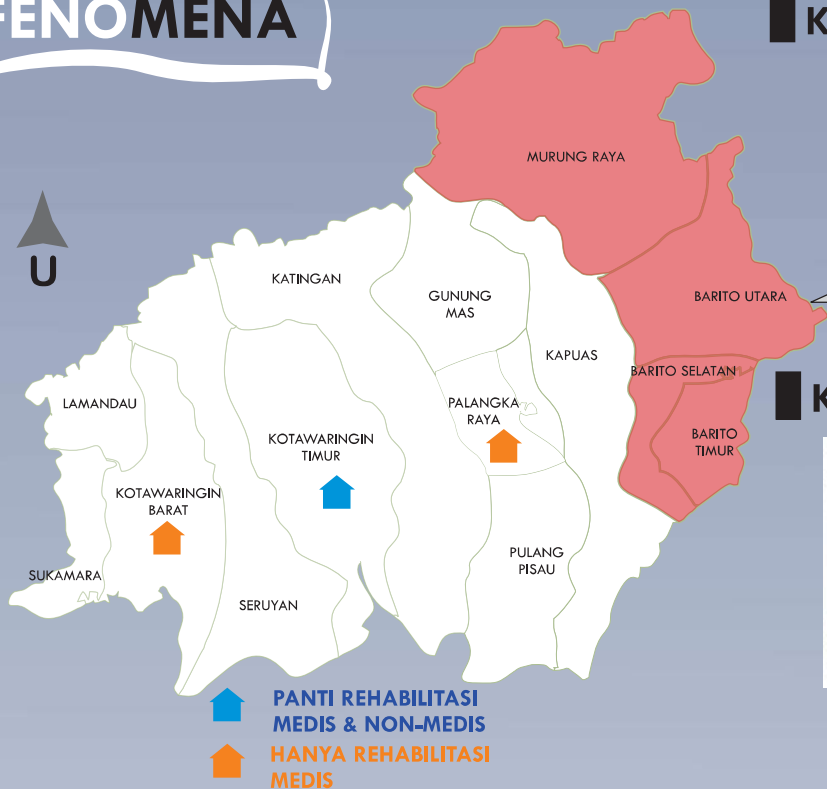
Arsitektur mempengaruhi perilaku pengguna melalui psikologi dari persepsi yang diterjemahkan indera pengguna melalui :



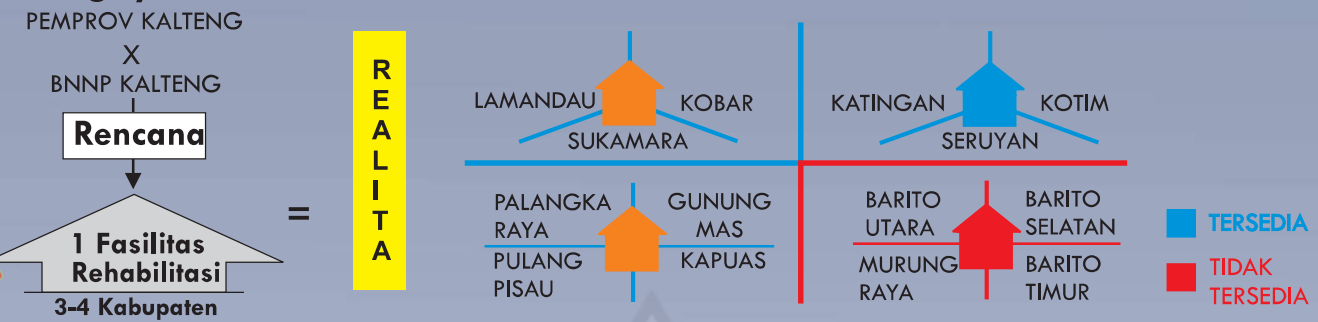
Perilaku-perilaku pengguna menjadi pertimbangan dalam proses perancangan arsitektur



FENOMENA



Kurangnya Wadah Rehabilitasi Narkoba



REAKSI



Pemerintah Kabupaten Barito Utara sudah mengusulkan pembangunan panti rehabilitasi narkoba karena tidak adanya Fasilitas rehabilitasi narkoba di wilayah timur Provinsi Kalimantan Tengah yang biasa disebut wilayah DAS Barito (Daerah aliran sungai barito) yang terdiri dari Kabupaten Murung Raya, Barito Selatan, Barito Timur, dan Barito Utara.

Kurangnya Fasilitas Rehabilitasi Non-medis



Kekurangan (-)



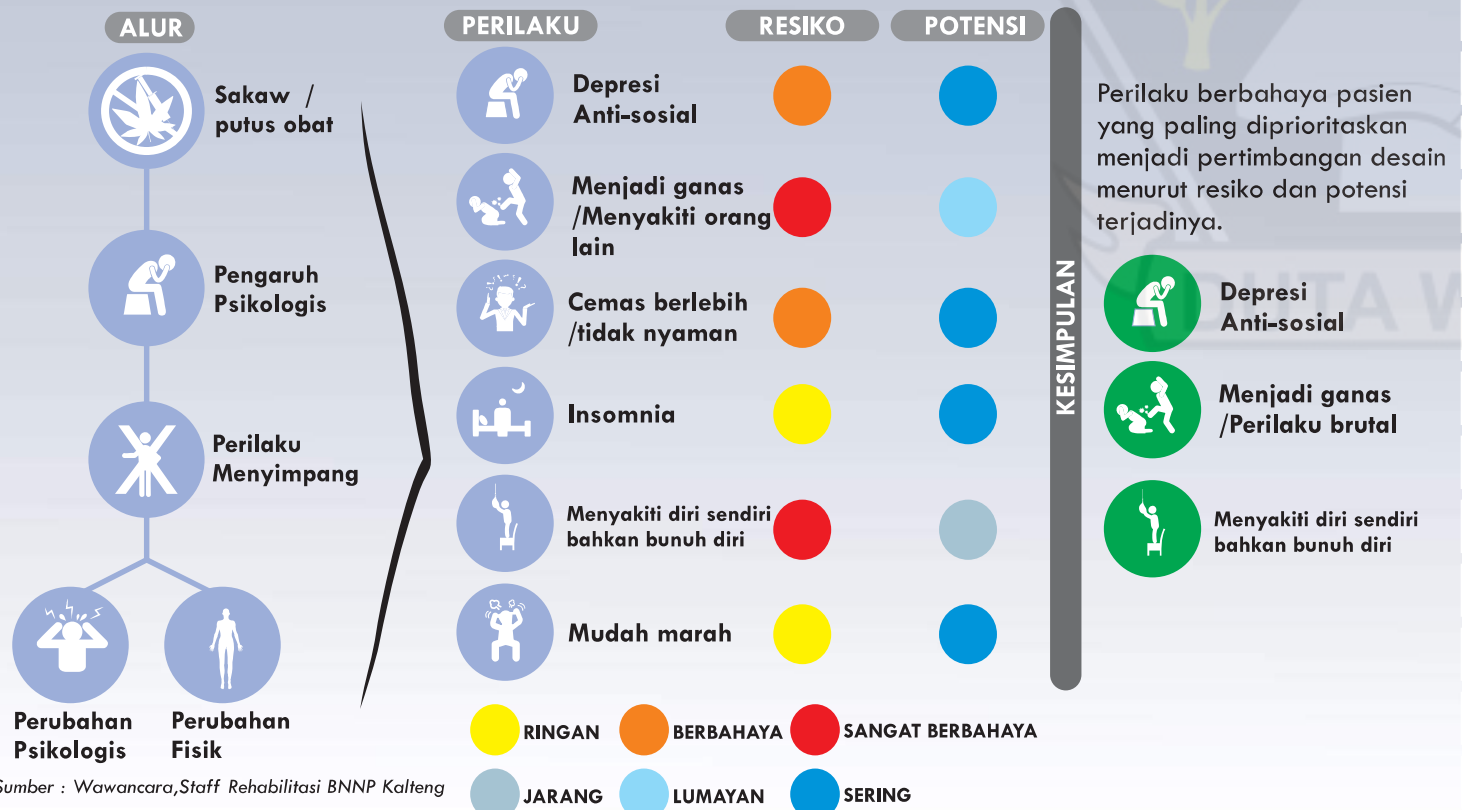
Tidak Dirujuk Keluar Provinsi

407 Orang yang di Rehabilitasi Pada Th. 2020

Sumber : BNNP Kalteng, 2021.

Perilaku Membahayakan Pasien Yang Sering Muncul

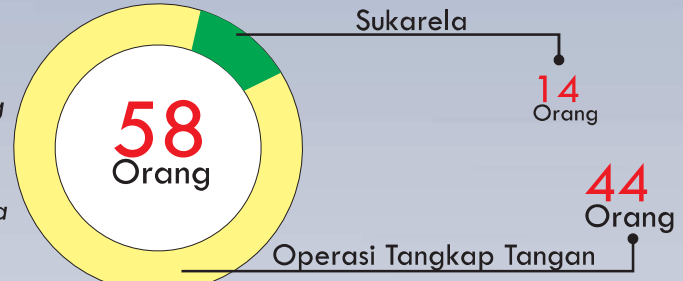
"Perilaku menyimpang yang sering terjadi pada proses rehabilitasi pasien, karena pengaruh sakaw putus obat yang bisa dilihat dari psikologis dan fisik, mulai dari **perkelahian** antar pasien, **menyakiti pasien lain atau petugas rehabilitasi**, tapi yang paling sering terjadi adalah tindakan **menyakiti diri sendiri**, seperti melukai diri sendiri dan **percobaan bunuh diri** yang distimulasi keadaan psikologi yang sedang menurun akibat stress, tidak bisa bersosialisasi dengan orang lain, dan depresi". Berikut adalah alur terjadinya perilaku dan klasifikasi perilaku menurut tingkat resikonya.



Sumber : Wawancara, Staff Rehabilitasi BNNP Kalteng

Persepsi Tentang rehabilitasi Narkoba

"Jarang ada masyarakat yang datang untuk rehabilitasi narkoba secara sukarela, hampir semuanya hasil dari operasi tangkap tangan, atau laporan dari masyarakat, sekalipun ada yang datang secara sukarela, lebih karena ketidakmampuan mengatasi gejala putus obat secara mandiri, karena perubahan perilaku yang berimbas kepada keluarga, sampai dititik ketidakmampuannya, maka akan kembali menggunakan narkoba lagi."



Kenapa orang tidak ingin datang secara sukarela?

"karena pandangan masyarakat panti rehabilitasi sama seperti **penjara untuk pecandu narkoba**"

Pasien Rehabilitasi Rujukan BNNP Kalteng Th.2020
Sumber : BNNP Kalteng, 2021

Wawancara
Teguh S Priyantomo A.Md. Kep Staff Rehabilitasi BNNP Kalteng

Ilmu Arsitektur Yang Berpacu Pada Perilaku Manusia

Adalah arsitektur yang penerapannya selalu menyertakan pertimbangan-pertimbangan perilaku dalam perancangan. muncul sekitar tahun 1950. Pertimbangan-pertimbangan ini pada awalnya dibutuhkan untuk perancangan obyek-obyek Arsitektur tertentu, misalnya rumah sakit jiwa, **rehabilitasi narkoba**, penjara, rumah sakit anak, dan SLB.

Prinsip-prinsip Arsitektur Perilaku

- mampu berkomunikasi dengan manusia dan lingkungan
- mewadahi aktifitas penguni dengan nyaman dan menyenangkan
- memenuhi nilai estetika dan komposisi
- memperhatikan kondisi dan perilaku pemakai





PERMASALAHAN

FUNGSIONAL

BAGAIMANA MENYATUKAN 2 FUNGSI BANGUNAN ?

NON-MEDIS
MEDIS

MENENTUKAN ZONASI ANTAR FUNGSI AGAR TIDAK MENGANGGU FUNGSI MASING-MASING ANTARA MEDIS DAN NON-MEDIS.

ARSITEKTURAL

MENENTUKAN STRUKTUR DAN MATERIAL

YANG MERESPON PERILAKU MEMBAHAYAKAN PASIEN AGAR MENGHINDARI CEDERA RINGAN MAUPUN BERAT MEMBUATNYA SEAMAN MUNGKIN BAGI PENGGUNA.

MENGGUNAKAN ELEMEN RUANG

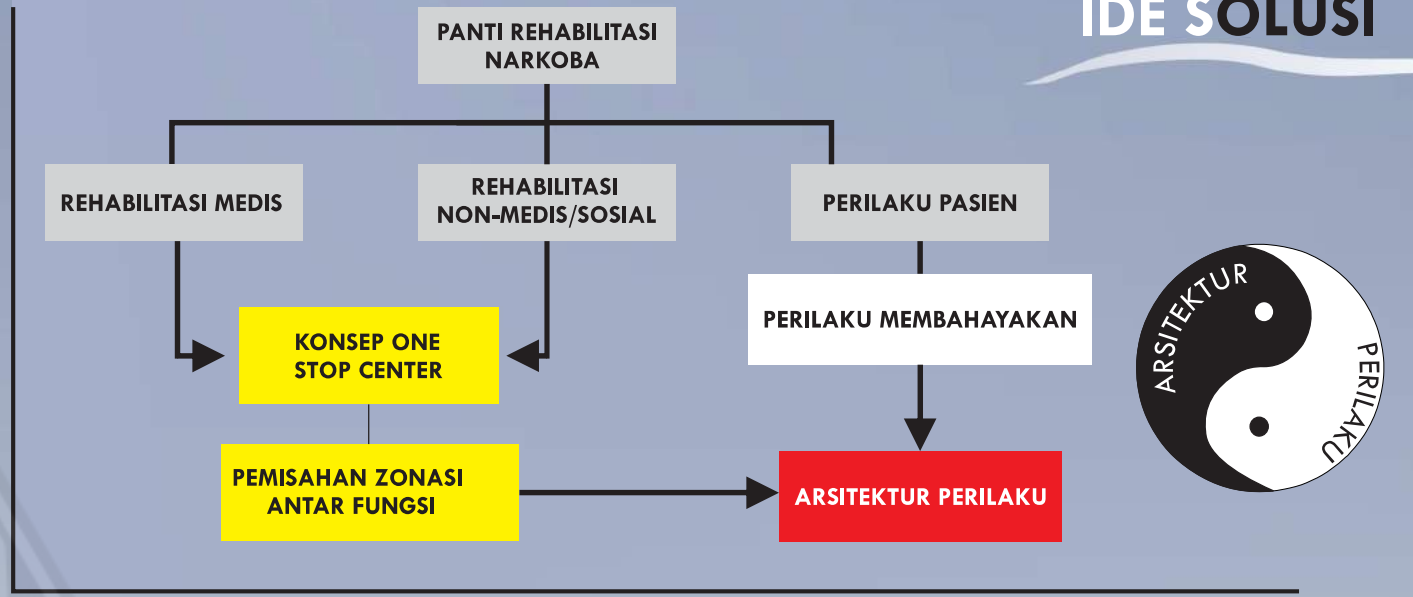
YANG MEMBERI PENGARUH PSIKOLOGI POSITIF PADA PASIEN REHABILITASI

POLA RUANG YANG MEMUDAHKAN MONITORING

PETUGAS KEPADA PASIEN MEMUDAHKAN AKTIFITAS PENGGUNA

POLA SIRKULASI YANG MEMBERI EFISIENSI PENANGANAN DARURAT PADA PASIEN.

PENDEKATAN IDE SOLUSI



MATRIKS PERMASALAHAN

PERMASALAHAN	LATAR BELAKANG & FENOMENA	METODE	LITERATUR	ANALISIS	SOLUSI	RUMUSAN MASALAH
<p>FUNGSIONAL</p> <p>menyatukan dua fungsi dalam satu kawasan</p>	<ul style="list-style-type: none"> Pasien Rehabilitasi Meningkat Kekurangan Panti Rehabilitasi Kekurangan Fasilitas Rehabilitasi Non-medis Persepsi Rehabilitasi Narkoba 	<p>PRIMER</p> <p>Wawancara dengan saudara Teguh Satrio Priyantomo Staff Bagian Rehabilitasi BNNP Kalimantan Tengah.</p> <p>mengenai :</p> <ul style="list-style-type: none"> Perilaku pasien rehabilitasi Penanganan pasien rehabilitasi Kegiatan rehabilitasi dan alur proses rehabilitasi aspek-aspek kebutuhan panti rehabilitasi <p>Observasi, mengamati langsung, dan pengambilan data eksisting site</p> <p>Dokumentasi, mengambil gambar untuk kebutuhan data eksisting</p> <p>SEKUNDER</p> <ul style="list-style-type: none"> Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 3 Tahun 2016 Tentang peraturan pembangunan gedung fungsi pelayanan masyarakat RTRW Kabupaten Barito Utara Tahun 2011-2031 tentang rencana tata ruang untuk fungsi pelayanan masyarakat BNNP Kalimantan Tengah 	<p>Tinjauan Tentang Narkoba</p> <ul style="list-style-type: none"> Dampak penggunaan narkoba Gejala sakaw pemakai narkoba <p>Tinjauan Tentang Rehabilitasi Narkoba</p> <ul style="list-style-type: none"> Tahapan-tahapan proses rehabilitasi narkoba Rehabilitasi narkoba Rehabilitasi non-medis/sosial <p>Kebutuhan Ruang dan Standar Ruang Rehabilitasi Narkoba</p>	<ul style="list-style-type: none"> Profil Site Analisis Zonasi Analisis Pola Organisasi Ruang Kebutuhan Ruang Panti Rehabilitasi Narkoba 	<p>MENERAPKAN KONSEP ONE STOP CENTER (PELAYANAN SATU ATAP) PADA FUNGSI PANTI REHABILITASI</p> <p>ZONASI TERPISAH (MEDIS, NON-MEDIS) AGAR TETAP TIDAK MENGGANGGU FUNGSI MASING-MASING</p> <p>OPEN PLAN</p> <p>Konsep yang menggabungkan dua atau lebih ruangan dalam satu ruang terbuka dengan mengeliminasi penggunaan sekat atau pembatas ruang seperti dinding dan pintu. Biasanya diterapkan pada Compact desain.</p> <p>KELEBIHAN</p> <ul style="list-style-type: none"> Sirkulasi lebih mudah, karena tidak ada pembatas masif antar ruang Hubungan antar ruang lebih terbuka Penataan layout dan fungsi ruang mudah dieksplorasi <p>Penerapan Fasilitas Non-Medis /Sosial</p>	<p>DILIHAT/DIPEROLEH</p> <p>DIDUKUNG</p> <p>BERDASARKAN</p> <p>MEMBUTUHKAN</p>
<p>ARSITEKTURAL</p> <p>memudahkan aktifitas pengguna</p> <p>monitoring pasien oleh petugas</p> <p>Pola sirkulasi memudahkan penanganan darurat</p> <p>Struktur dan Material yang merespon perilaku</p> <p>Elemen ruang yang memberi pengaruh psikologi positif</p>	<ul style="list-style-type: none"> Peran Rehabilitasi Narkoba Perilaku Pasien Rehabilitasi Narkoba Hubungan Arsitektur dan Perilaku Ilmu Arsitektur Yang Berhubungan Dengan Perilaku <ul style="list-style-type: none"> Perilaku Rehabilitasi Narkoba Ilmu Arsitektur Yang Berhubungan Dengan Perilaku Perilaku Membahayakan Yang Sering Muncul <ul style="list-style-type: none"> Hubungan Arsitektur dan Perilaku Ilmu Arsitektur Yang Berhubungan Dengan Perilaku Perilaku Membahayakan Yang Sering Muncul <ul style="list-style-type: none"> Perilaku Rehabilitasi Narkoba Perilaku Membahayakan yang Sering Muncul <ul style="list-style-type: none"> Perilaku Membahayakan Yang Sering Muncul Hubungan Arsitektur dan Perilaku Ilmu Arsitektur Yang Berhubungan Dengan Perilaku 	<p>LITERATUR</p> <ul style="list-style-type: none"> Arsitektur dan perilaku manusia compact desain hunian Standar fasilitas rehabilitasi narkoba <p>INTERNET</p> <ul style="list-style-type: none"> Archdaily.com bnn.go.id 	<p>Tinjauan Tentang Narkoba</p> <ul style="list-style-type: none"> Dampak penggunaan narkoba Gejala sakaw pemakai narkoba <p>Tinjauan Tentang Rehabilitasi Narkoba</p> <ul style="list-style-type: none"> Tahapan-tahapan proses rehabilitasi narkoba Rehabilitasi narkoba Rehabilitasi non-medis/sosial <p>Arsitektur Perilaku</p>	<ul style="list-style-type: none"> Analisis Perilaku Pasien Analisis Pendekatan Analisis Konteks Site Analisis Iklim Pada Site Analisis Material Analisis Struktur Analisis Sosial dan Budaya 	<ul style="list-style-type: none"> Menentukan Struktur yang Mengakomodasi Tipologi kebutuhan ruang. Pemilihan material yang merespon perilaku dan bersifat persuasif terhadap perilaku pengguna Elemen pembentuk ruang yang mempengaruhi psikologis yang berpengaruh pada perilaku 	<p>SOLUSI</p>

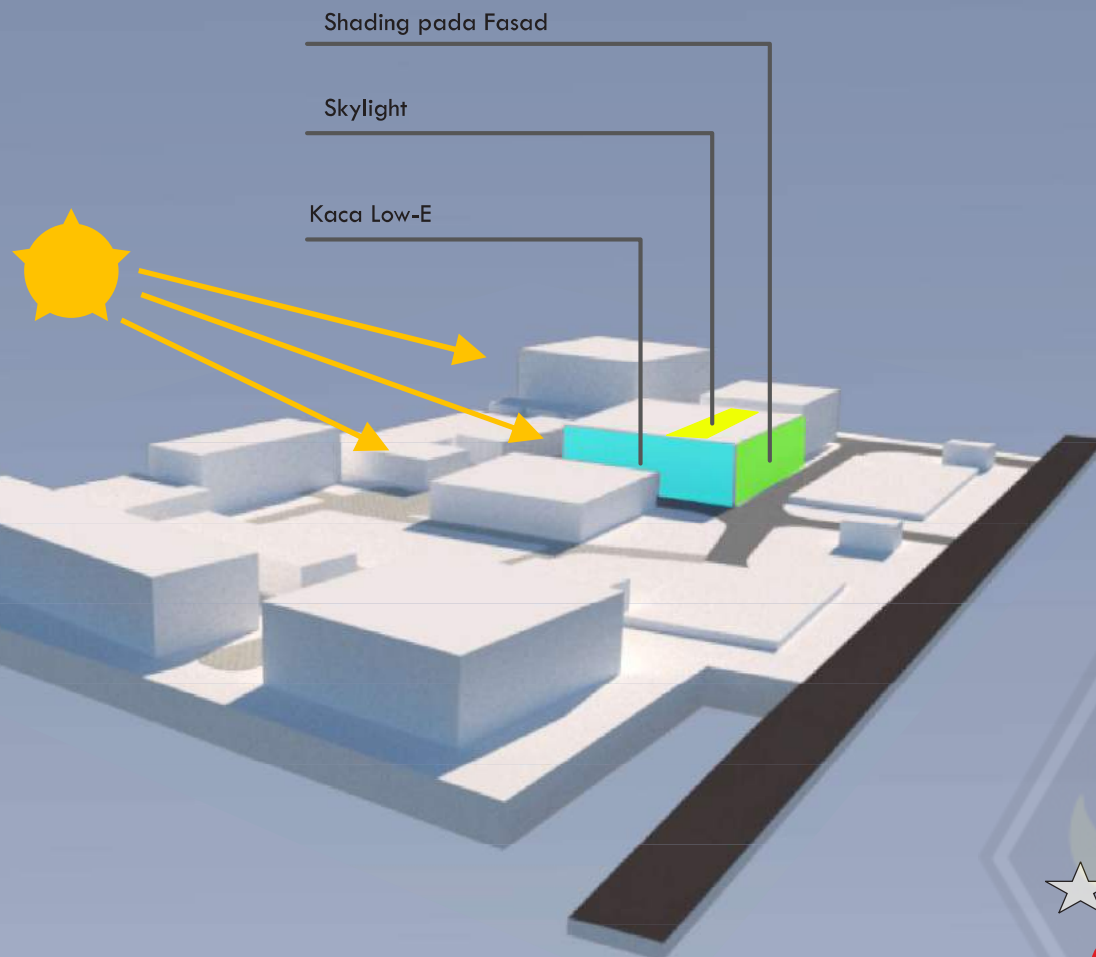
BAB 5



KONSEP

Adaptasi Konsep Pendekatan Arsitektur Perilaku

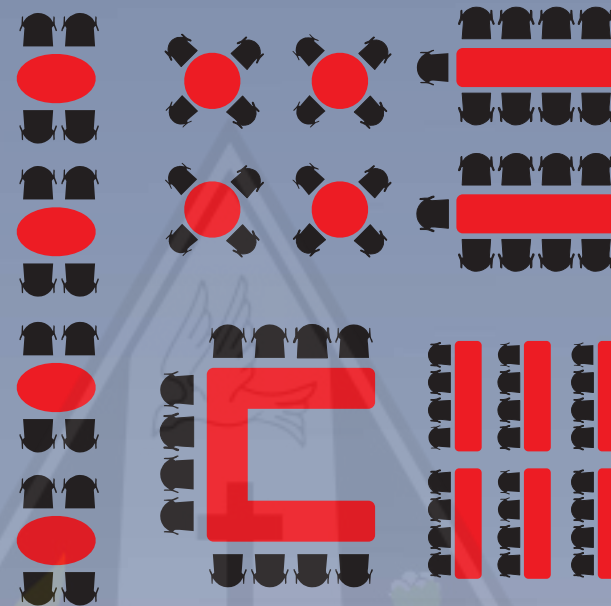
★ Aspek Keruangan dan Pencahayaan



Penggunaan cahaya alami lebih di optimalkan pada zona ruang dengan kapasitas > dari 50 orang, agar tidak memakan energi listrik terlalu banyak. Namun, pada bukaan menggunakan kaca, Menggunakan kaca Low-E . Penggunaan shading pada bukaan hanya pada fasad yang menghadap jalan sebagai pereduksi cahaya dan estetika.



★ Aspek Penataan Furniture dan Perabot

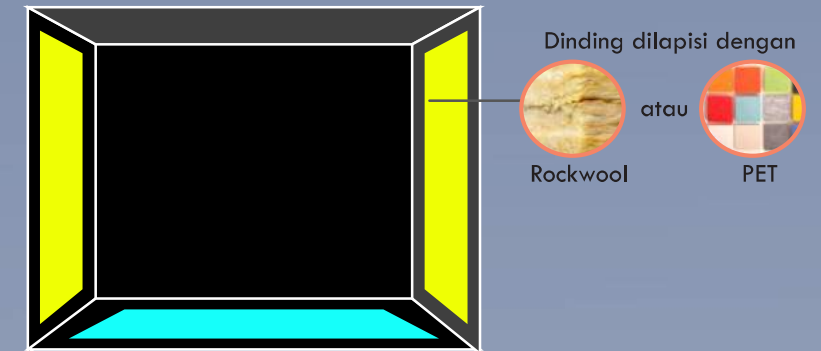


Penataan furniture ditujukan untuk membantu proses penyembuhan pasien dengan persepsi ruang yang dibangun suasanya dengan berbagai macam aspek termasuk penataan furniture yang memberi pengaruh baik pada psikologi pasien rehabilitasi.

★ Aspek Warna dalam Bangunan

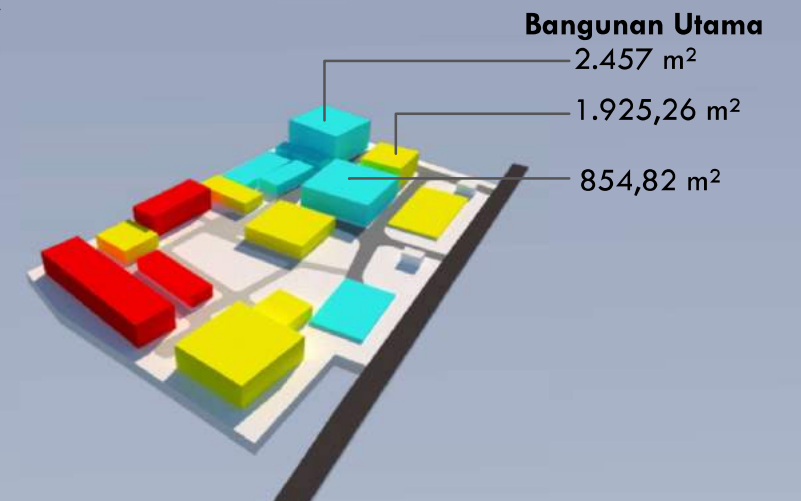
- Keberanian, kekuatan, energi, gairah, semangat, mempengaruhi sirkulasi darah positif dan menyembuhkan infertilitas, kelelahan dan anemia.
- Stabil, kecerdasan, rasa percaya diri, rasa tenang, dapat menyembuhkan emosional dan kecanduan.
- Ceria, bahagia, energik, optimis, memperkuat saraf dan pikiran.
- Keakraban, rasa aman nyaman, dan dapat diandalkan.
- Keakraban, rasa aman, menyembuhkan insomnia, membantu detoksifikasi dan menstimulasi imunitas.
- Kehangatan, kenyamanan, keceriaan, kemampuan dalam bersosialisasi, menstimulasi kreativitas.
- Bersih, suci, ringan, kebebasan, mengurangi rasa nyeri.
- Kesegaran, kedamaian, keseimbangan, menenangkan, membantu dalam situasi tertekan untuk lebih mampu dalam menyeimbangkan emosi dan memudahkan keterbukaan dalam berkomunikasi.

★ Aspek Akustika dalam Bangunan

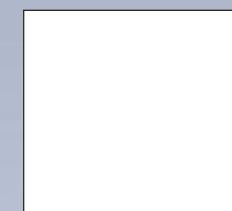


Digunakan pada ruang isolasi , Ruang Detoksifikasi, dan, ruang -ruang kelas yang menimbulkan suara dengan frekuensi tinggi. Mayoritas ruangan di Gedung Rehabilitasi medis memerlukan Ruangan yang tenang demi kenyamanan Psikologis pasien.

★ Ukuran dan Bentuk



Bentuk Massa

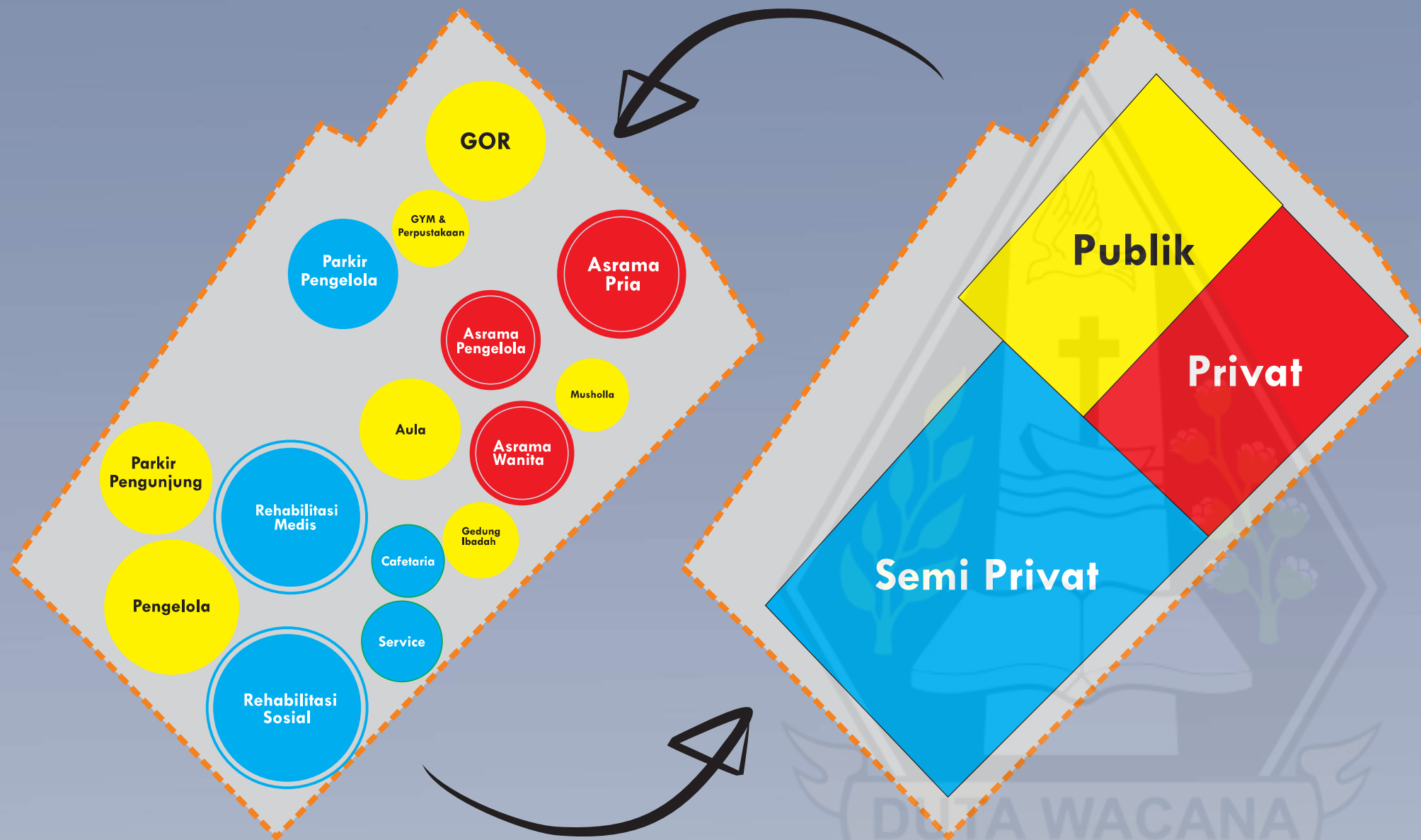


Karakter Bentuk

- Ekspresif, stabil, dinamis dan seimbang, titik pandang cenderung jatuh pada satu posisi
- Kemudahan untuk pengolahan sirkulasi
- Estetika tinggi
- Kesan statis, stabil, formal, mengarah ke monoton dan massif (solid).

ZONASI

Konsep Penataan Massa Bangunan



- Area Pengelola
- Area Penunjang (Aula, GOR, Musholla, Rumah Ibadah (Gereja), GYM & Perpustakaan
- Parkir Pengunjung

Publik

- Area Rehabilitasi Medis
- Area Rehabilitasi sosial
- Area Servis
- Cafeteria
- Parkir Pengelola

Semi Privat

- Area Asrama (Hunian Pasien dan Pengelola / Petugas

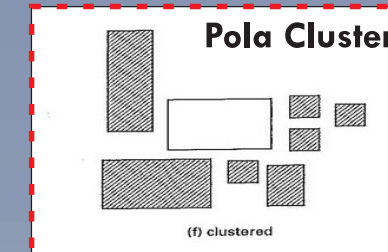
Privat

Pola Organisasi Massa Kawasan

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

Dasar Pertimbangan :

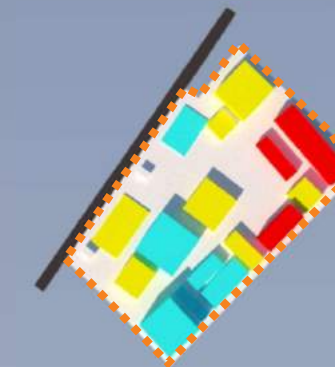
- Mampemudah pencapaian dan sirkulasi
- Sesuai dengan karakter dan urutan kegiatan serta suasana keakraban, ketenangan, keterbukaan, dan kekeluargaan.
- Sesuai dengan potensi site.



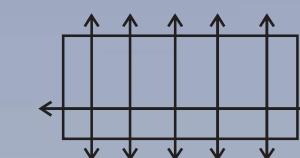
Secara makro, dengan adanya dasar pertimbangan di atas, maka peletakan tata massa menggunakan pola **cluster**. Dengan adanya elemen-elemen ruang terbuka publik sebagai pusat/ orientasi massa-massa bangunan. Selain itu juga dapat mendukung terjadinya interaksi sosial dimana menunjang karakter akrab, tenang, terbuka dan kekeluargaan.

Karakter

Bentuk ini memberikan kebebasan ruang antar bagian. Tidak ada pembatas yang tegas antar bagiannya dan dapat menciptakan ruang-ruang terbuka dimana akan terjadi komunikasi di dalamnya.

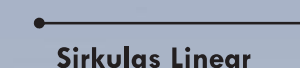


Pola Sirkulasi Kawasan



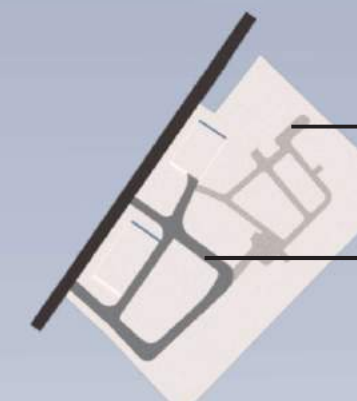
Sirkulasi Network / Jaringan

Jenis Pola Sirkulasi yang digunakan adalah Pola Sirkulasi **Network** pada sirkulasi antar bangunan, yaitu merupakan pola sirkulasi dengan jalan yang selalu berhubungan yang memunculkan ruang-ruang diantara sirkulasi yang bisa dimanfaatkan untuk ruang komunal, dan ruang terbuka hijau.



Sirkulas Linear

Jenis Pola Sirkulasi yang digunakan pada sirkulasi kendaraan adalah Pola Sirkulasi Linier, yaitu merupakan pola sirkulasi dengan jalan yang lurus serta dapat menjadi unsur pembentuk utama deretan ruang dan menghindari crowd kendaraan.



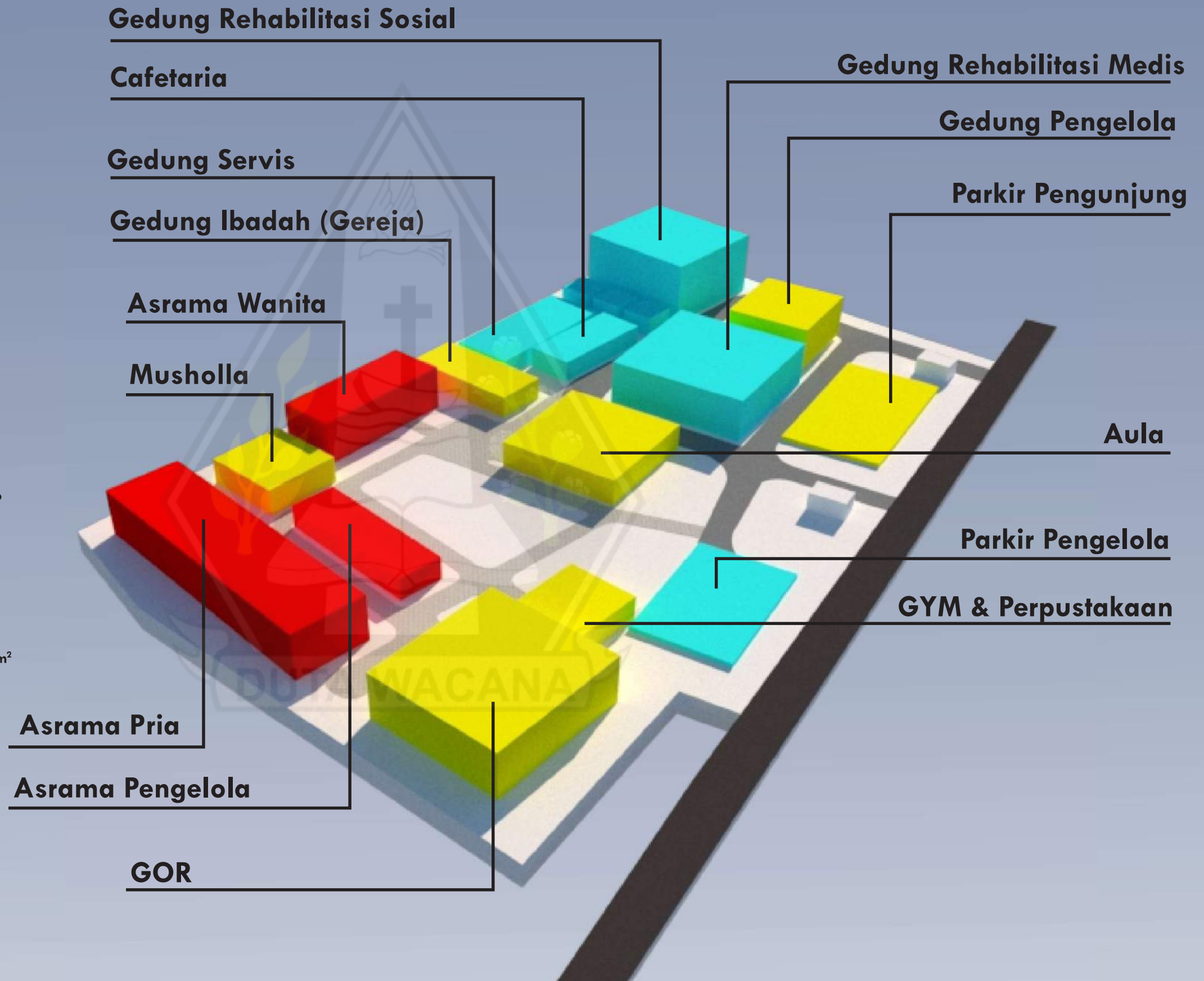
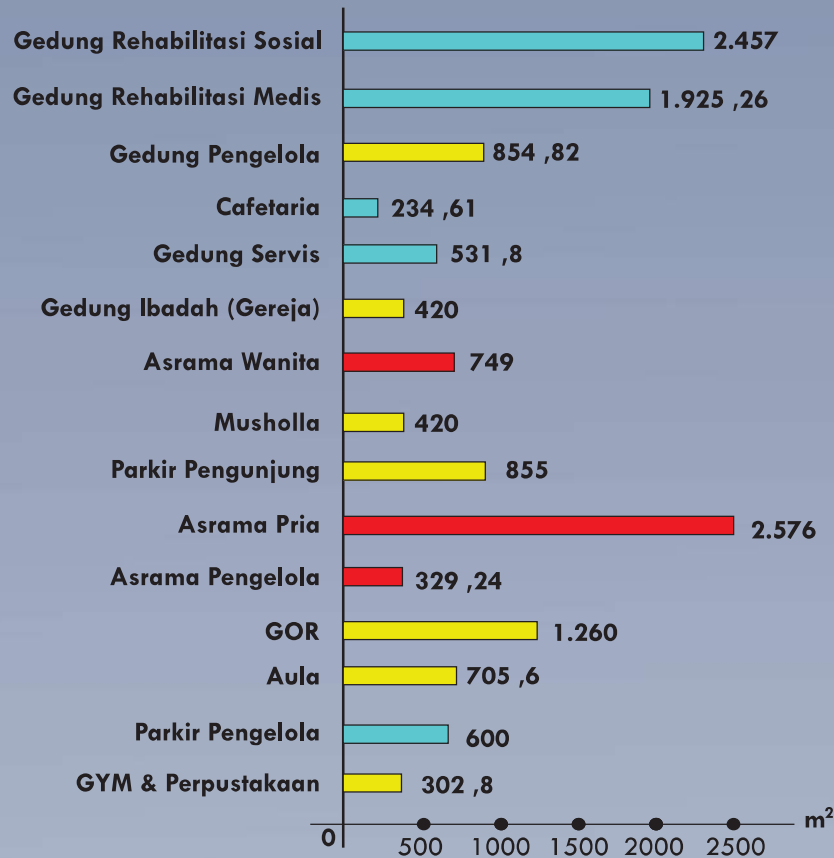
Sirkulasi Pedestrian
(Sirkulasi Network)

Sirkulasi Kendaraan
(Sirkulas Linear)

ZONASI

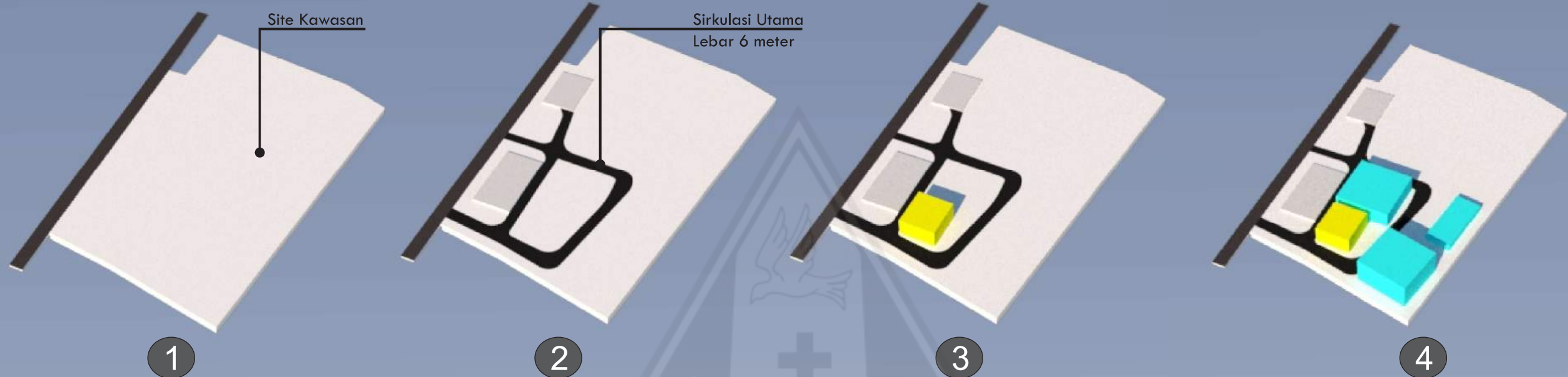
Gubahan Massa dan Grafik Besaran Ruang

Grafik Besaran Ruang



ZONASI

Transformasi Penataan Massa Bangunan



Site berada di pinggir Jalan Pramuka , dan Masih didalam Area pusat kota dan berada pada kawasan Perkantoran Pemerintah,dan Perumahan .

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

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

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.



Asrama rehabilitan diletakkan dibagian belakang agar memberi privasi lebih dan susah dijangkau orang umum,lalu ada juga asrama pengelola yang dapat terus memonitor para rehabilitan. Pada area asrama, hanya rehabilitan dan pengelola yang di perbolehkan untuk memasuki area ini.

Untuk fasilitas penunjang diletakkan di area yang sama-sama bisa dijangkau dengan mudah oleh pasien dari asrama maupun dari area rehabilitasi medis dan sosial.

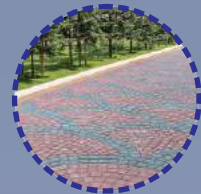
Sirkulasi antara bangunan dibuat saling terhubung agar mempermudah mobilitas aktifitas pasien dan pengelola, dan untuk parkiran di letakkan pada bagian depan site

Lahan kosong yang tersisa digunakan sebagai landscape kawasan dengan vegetasi yang cukup rindang dan memberikan dampak positif bagi Pasien , pengunjung , pengelola, dan juga bisa diolah sebagai ruang komunal.

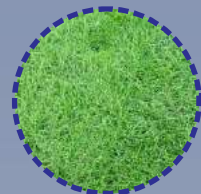
IDE DESAIN TRANSFORMASI



Vegetasi



Conblock



Rumput Peking



Aspal



Vegetasi

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 sampai bagian bawah, agak tinggi, meredam kebisingan dan polusi. Tanaman Peneduh ditempatkan di tengah site karena berdaun lebih rimbun untuk menyejukkan dijalur pedestrian, dan disekitar bangunan agak mengurangi terpaan matahari.

Peredam Kebisingan



Cemara kipas



Palem



Bambu

Peneduh



Ketapang



Kersen

Keamanan

Pembatas Kawasan



Tembok Solid

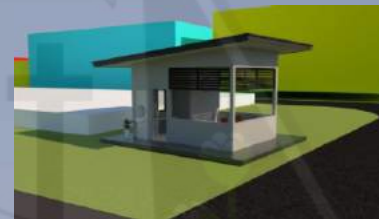
Sekeliling site yang menghadap jalan dan pemukiman memakai tembok solid tinggi untuk keamanan untuk pasien didalam kawasan dan juga untuk masyarakat sekitar kawasan site.



Tembok Dengan Bukaak

Bagian belakang site menghadap kearah lahan hijau yang masih luas sehingga bisa menjadi view dari dalam site, maka untuk pembatas nya memakai tembok dengan bukaak dibagian tengah agar tidak dapat dipanjat oleh pasien dan orang luar.

Pos Jaga



1

Pos Keamanan di bagian jalan masuk dan keluar site untuk membantu mengatur keluar masuknya kendaraan ke dan dari Site.

2

Menjaga Sirkulasi keluar masuk ke area privat untuk membantu mengamankan dan mengawasi rehabilitan saat mobilitas area tinggal dan area rehabilitasi.

3

Pengamanan dan pengawasan area tinggal sebagai langkah antisipasi pasien melakukan perilaku-perilaku berbahaya pada area yang paling sering mereka lakukan untuk beraktifitas.

Lansekap

1

Social Space

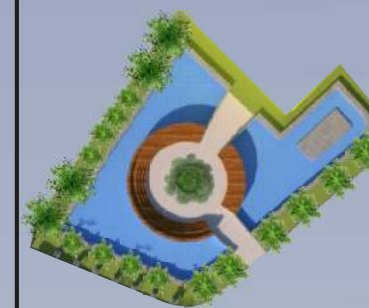


Area ini digunakan sebagai fasilitas publik sebagai tempat untuk bersosialisasi antarpengelola, pengunjung maupun rehabilitan. Selain itu area ini dapat digunakan untuk parapengelola untuk bersantai.



2

Refreshing Space

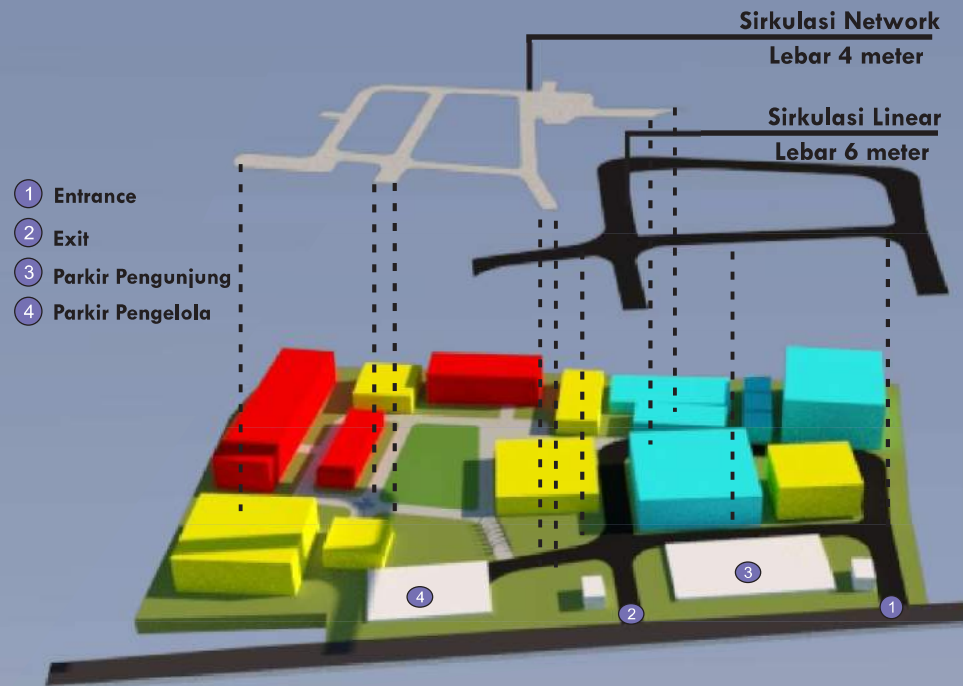


Area ini merupakan ruang komunal yang dikelilingi oleh air sehingga rehabilitan dapat mengalami pengalaman ruang yang berbeda. Selain itu, air yang berada di sekitar ruang komunal ini dapat memberikan kesan tenang, nyaman serta sejuk. Penggunaan kombinasi material batu alam pada bagian lantai dan dinding serta kayu parket pada tempat duduk membuat susunan terasa alami serta berguna untuk mengoptimalkan indera peraba dari rehabilitan.





Sirkulasi



Pengunjung



Staff / Pengelola



Tenaga Ahli



Pasien Rawat Inap



Pasien Rawat Jalan



— Sirkulasi Kendaraan
— Sirkulasi Manusia

TRANSFORMASI - Bangunan

Kriteria Desain Bangunan Dalam Mendukung Proses Rehabilitasi dan Proses Penyembuhan



See

Penggunaan jenis material dapat mempengaruhi penghuni dalam memberikan efek rangsangan dari segi visual yang baik secara terapis.



Feel

Pengaturan suhu ruang, pencahayaan ruang serta pemilihan warna dalam ruangan dapat mempengaruhi kenyamanan ruang untuk mendukung proses rehabilitasi.



Hear

Penggunaan material yang dapat mereduksi kebisingan dari luar sangat diperlukan bagi ruang yang membutuhkan ketenangan seperti ruang rehabilitasi dan isolasi.

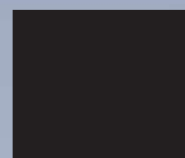
Bentuk Bangunan

Konteks Arsitektur Lokal -Karakteristik Bangunan Sekitar



Bentuk bangunan persegi diadaptasi dari bangunan sekitar yang memiliki karakteristik:

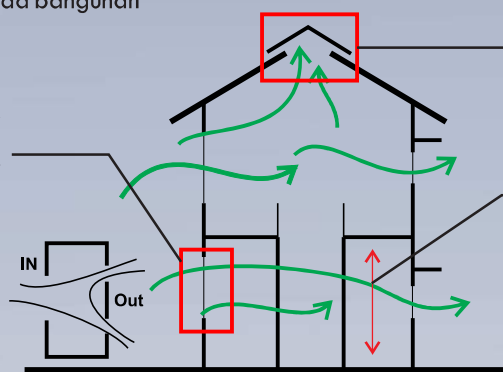
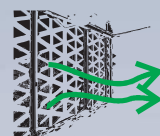
- Ekspresif, stabil, dinamis dan seimbang, titik pandang cenderung jatuh pada satu posisi
- Kemudahan untuk pengolahan sirkulasi
- Estetika tinggi
- Kesan, statis, stabil, formal, mengarah ke monoton dan massif (solid)



Termal / Penghawaan

Menggunakan cross-ventilation pada bangunan

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



Memiliki bukaan pada atap dengan jendela Louvre.

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

Pencahayaan

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

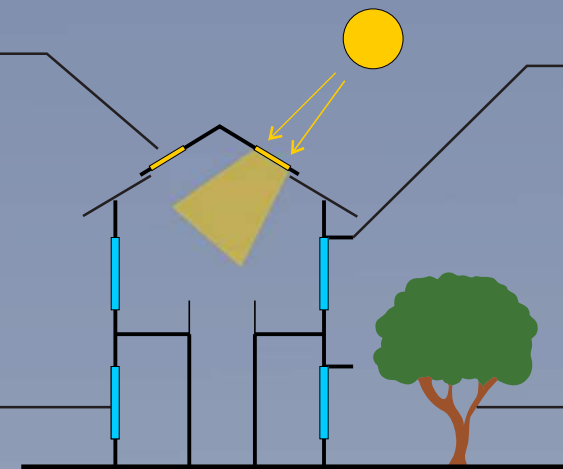


Polycarbonate

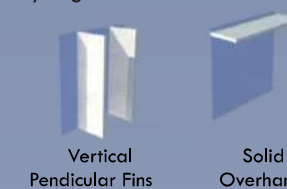


Kaca

Bukaan yang besar berfungsi untuk mengoptimalkan cahaya yang masuk ke dalam bangunan.

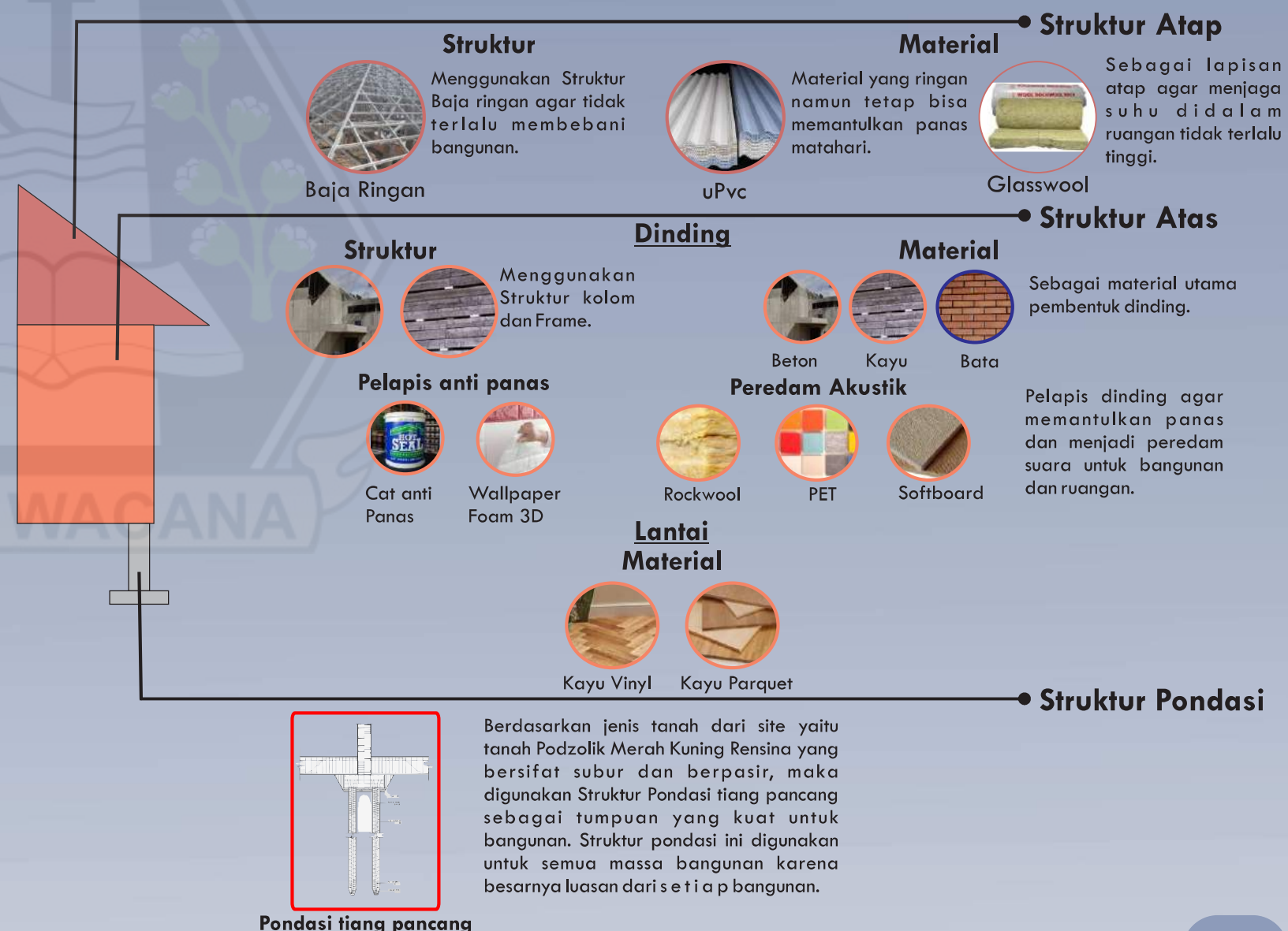


Penggunaan sun shading untuk meminimalisir panas matahari yang berlebihan.



Vegetasi berguna untuk mereduksi panas matahari yang berlebihan.

Struktur dan Material

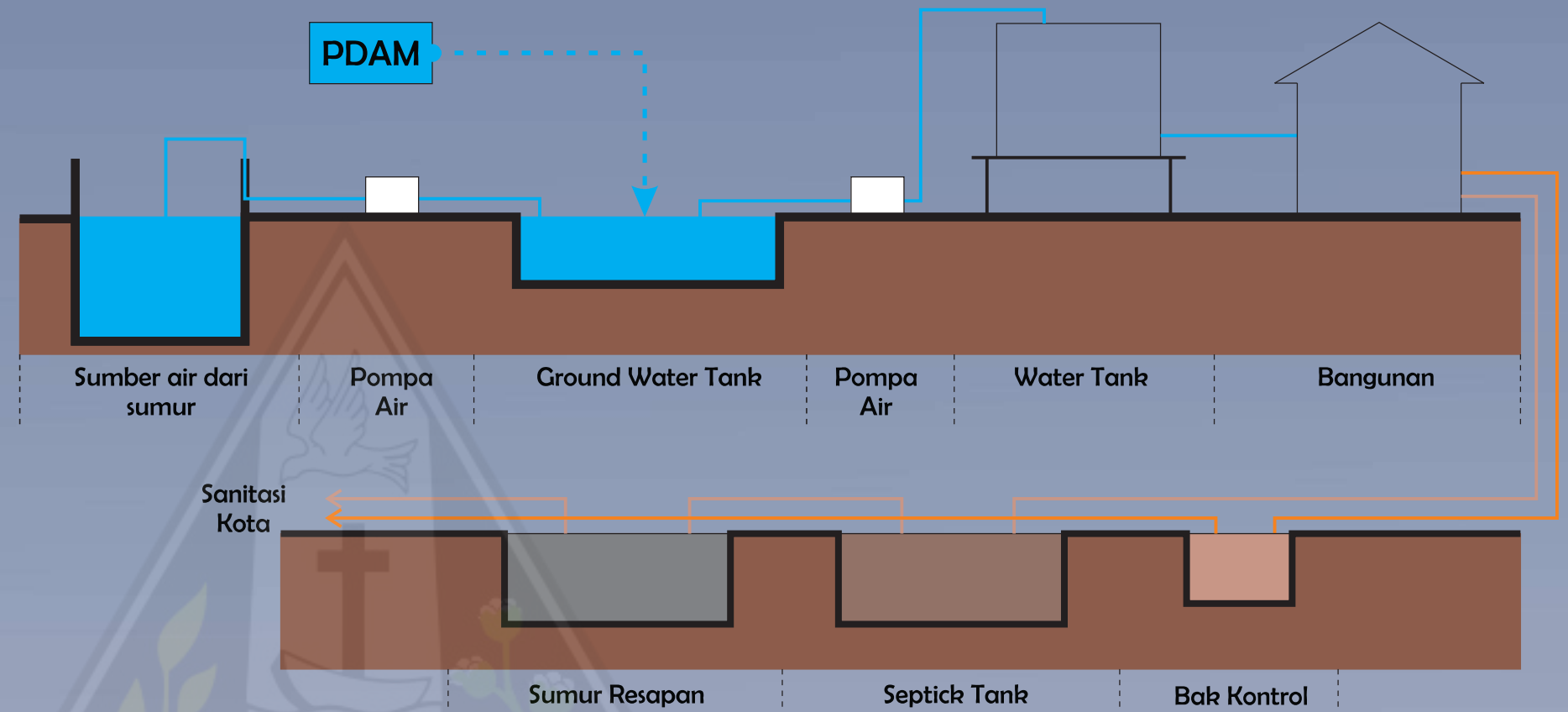
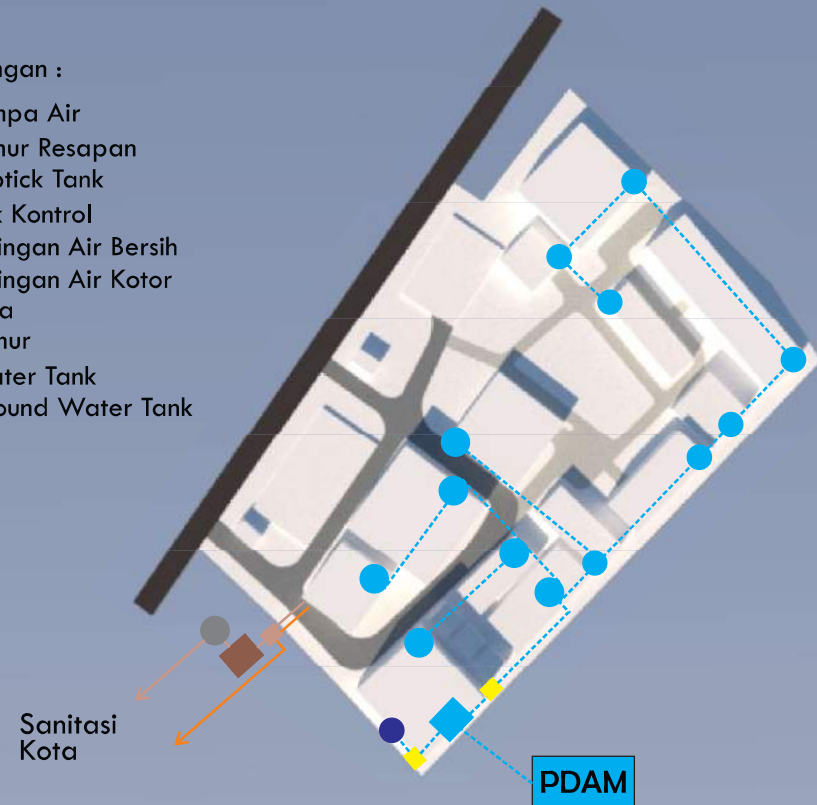


UTILITAS

Skema Air Bersih & Kotor

Keterangan :

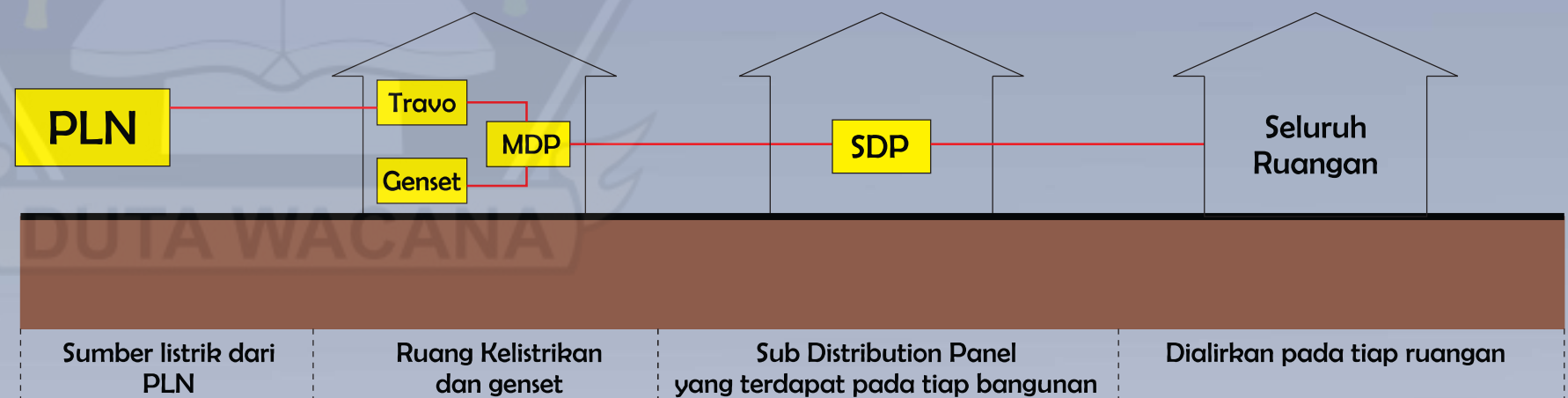
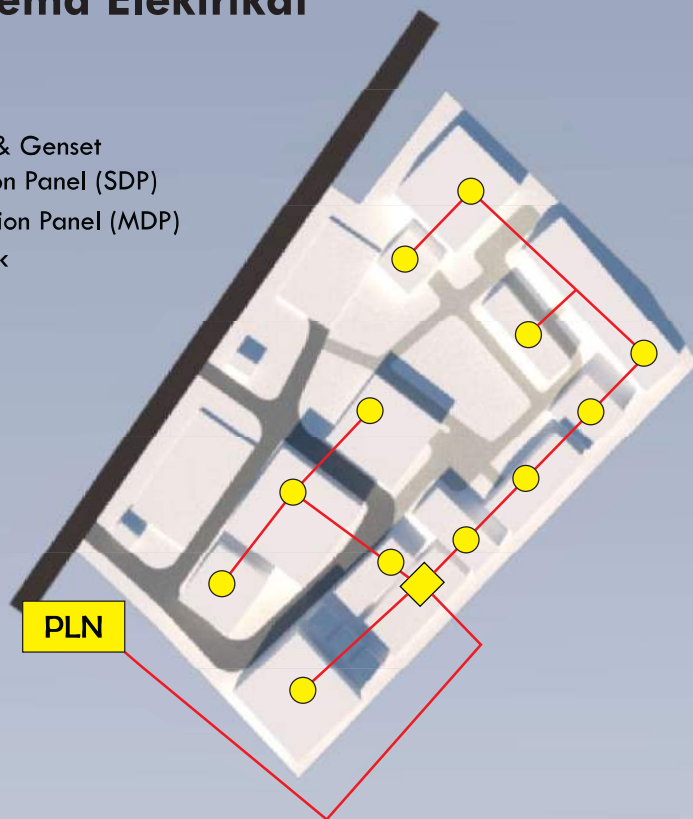
- Pompa Air
- Sumur Resapan
- Septick Tank
- Bak Kontrol
- Jaringan Air Bersih
- Jaringan Air Kotor
- Tinja
- Sumur
- Water Tank
- Ground Water Tank



Skema Elektrikal

Keterangan :

- R. Kelistrikan & Genset
- Sub Distribution Panel (SDP)
- Main Distribution Panel (MDP)
- Jaringan Listrik

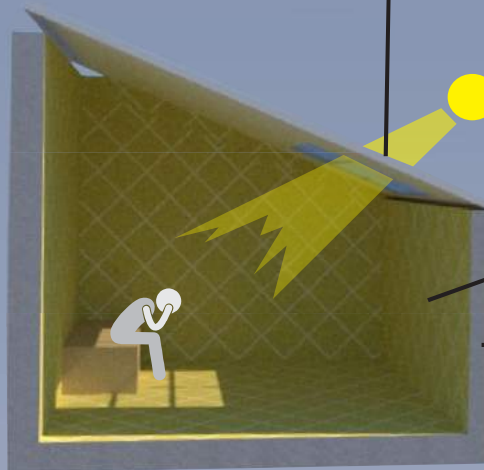


KONFIGURASI RUANG

Ruang Isolasi

Ruang isolasi mengutamakan keselamatan dari pasien yang sedang menjalani proses isolasi agar tidak menyakitinya sendiri sehingga memakai material yang berbahan empuk.

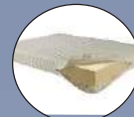
Sumber cahaya satu-satunya untuk ruangan, dan memberikan view keluar untuk pasien agar tidak semakin tertekan.



Bentuk

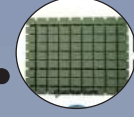
Bentuk berupa segi empat dengan ketinggian ruang yang agak tinggi / $D > 1$, agar rasa tertekan karena terisolasi didalam ruangan dapat tereduksi.

Furniture



Kasur Busa

Material



Pelapis dinding busa



Rockwool

Panel Akustik menggunakan rockwool, agar suara dari pasien isolasi tidak bocor keluar.

Ruang Kelompok Indoor

Ruangan menghadirkan suasana Alam dan vegetasi untuk menghindarkan kebosanan saat mengikuti terapi kelompok, dan menggunakan material alam, seperti kayu untuk bidang lantai, dan juga ruangan menerapkan warna-warna terang yang menghadirkan suasana, akrab, nyaman dan menyenangkan.

Bentuk dan Skala

Bentuk yang dihadirkan berupa persegi atau lengkung yang dapat merangkul suasana di sekelilingnya sehingga tercipta kesan akrab dan hangat antar pasien. Kedua ruang ini menggunakan skala intim dalam menyatukan dimensi dan ukuran.

Bukaan untuk View



Furniture

Ditata secara Sosiopetal, yaitu membentuk oval atau melingkar agar bisa saling akrab kepada semua pasien yang hadir, untuk alas duduknya sendiri diusahakan menggunakan material yang empuk agar menambah kenyamanan dan rasa hangat saat mengikuti kegiatan seperti kursi empuk atau beanbag untuk lesehan.

Warna

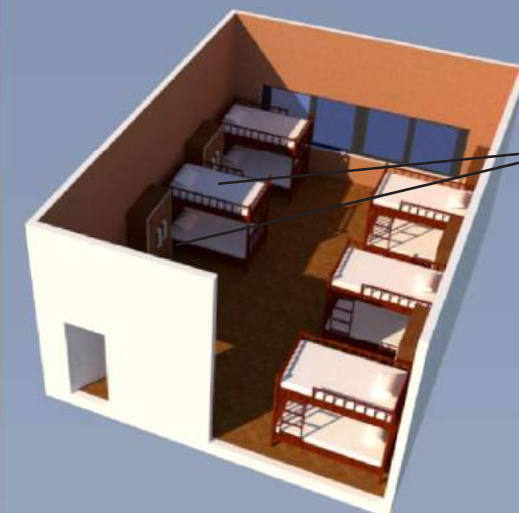
Penggunaan warna hijau lebih mampu dalam menyeimbangkan emosi dan memudahkan keterbukaan dalam berkomunikasi.

Asrama

Ruangan didesain dengan suasana hangat agar pasien dapat beristirahat dengan nyaman setelah menjalani aktifitas dalam proses rehabilitasi.

Bentuk dan Skala

Bentuk persegi dipakai agar mudah ditata, dan menambah ketinggian ruangan agar hawa diruangan lebih adem.



Warna

Warna coklat dari pelapis dinding kayu memberikan efek menambah rasa keakraban dan nyaman.

Furniture

Furniture menggunakan lemari 2 pintu untuk 2 orang pasien, dan Kasur tingkat yang memiliki pagar di tiap sisinya untuk tetap memberi mereka ruang privasi saat berada dikasur agar tetap merasa nyaman.

Material

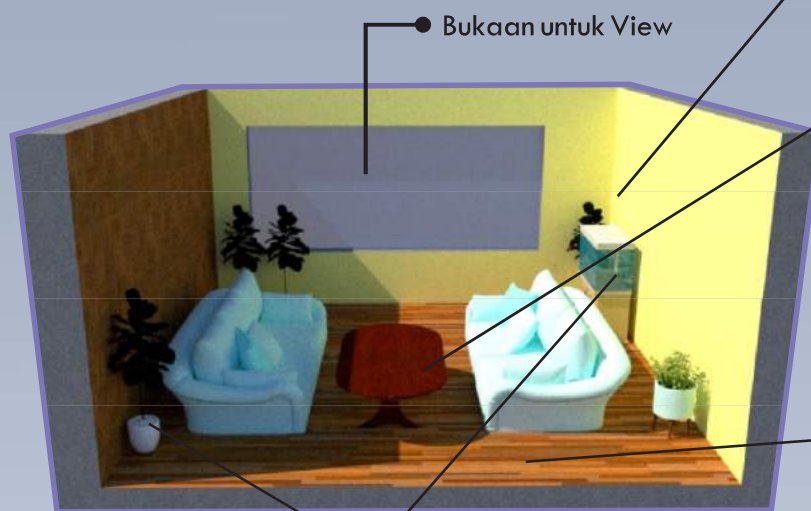


Kayu parquet Kayu Vinyl

Menggunakan Parquet dan vinyl sebagai pelapis dinding dan lantai.

Ruang Konsultasi

Bukaan pada ruang dimaksudkan agar memberi suasana ruang yang terbuka namun tetap bersifat privat. Penggunaan warna terang dan furniture yang berbahan alami agar memberi efek memperkuat hubungan sosialisasi dan mengurangi sifat tertutup dan pasif dari pasien.



Bukaan untuk View

Warna

Penggunaan warna terang dan furniture yang berbahan alami agar memberi efek memperkuat hubungan sosialisasi dan mengurangi sifat tertutup dan pasif dari pasien.

Furniture



Meja Kayu

Meja yang digunakan adalah berbentuk oval. Bentuk ini dipilih karena sifatnya yang dapat merangkul sekelilingnya, sehingga rehabilitasi dapat terfokus.

Material



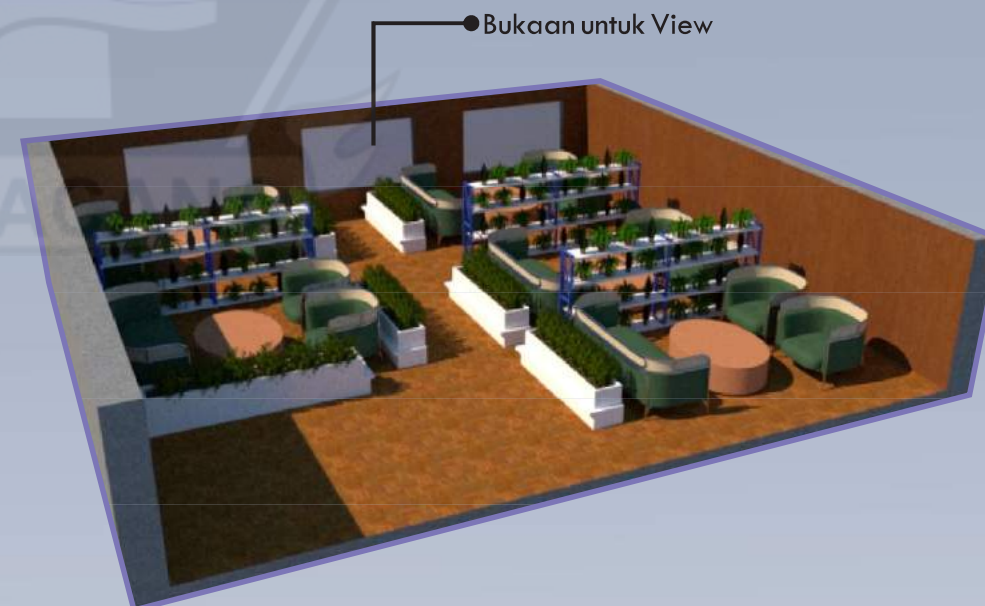
Kayu parquet

Meja yang digunakan adalah berbentuk oval. Bentuk ini dipilih karena sifatnya yang dapat merangkul sekelilingnya, sehingga rehabilitasi dapat terfokus.

- Peletakan Furniture di pojokan agar pasien yang memiliki psikologis labil mendapatkan sebuah teritori agar merasa nyaman dan mengurangi stress yang muncul akibat pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.
- Memasukan elemen vegetasi dan air pada ruangan memberi suasana alami pada ruang.

Ruang Kunjungan Keluarga

Memberikan kesan ruang yang nyaman untuk bertemu dengan keluarga dan tata furnitur nya memberikan privasi kepada tiap modul ruang kunjungan pada tiap pasien.



Bukaan untuk View

Warna

Warna coklat dari pelapis dinding kayu memberikan efek menambah rasa keakraban dan nyaman, dan warna hijau menyeimbangkan emosi dan keterbukaan saat sedang mengobrol dengan keluarga.

Furniture

- Memberikan pembatas berupa rak dan tanaman hias pada antar modul agar memberi privasi terhadap setiap pasien yang sedang dikunjungi oleh keluarga.
- memberi Vegetasi sebagai jalur sirkulasi.
- meja oval yang bersifat dapat merangkul sekelilingnya
- sofa hijau

Material



Kayu parquet Kayu Vinyl

Menggunakan Parquet dan vinyl sebagai pelapis dinding dan lantai.

DAFTAR PUSTAKA

Setiawan, Haryadi B. (2014). *Arsitektur, Lingkungan dan Perilaku*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

PERATURAN BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA NOMOR 24 TAHUN 2017

Neufert, Ernst, (2002), *Data Arsitek Jilid II Edisi 33*, Terjemahan SunartoTjahjadi, PT. Erlangga, Jakarta.

Peraturan Daerah Kabupaten Barito Utara Nomor 3 Tahun 2016 Tentang peraturan pembangunan gedung fungsi pelayanan masyarakat

RTRW Kabupaten Barito Utara Tahun 2011-2031 tentang rencana tata ruang untuk fungsi pelayanan masyarakat

Marcella Laurens, Joyce; Arsitektur dan Perilaku Manusia, 2004.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4 TAHUN 2020 TENTANG PENYELENGGARAAN INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR

PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA NOMOR 9 TAHUN 2017 TENTANG STANDAR NASIONAL REHABILITASI SOSIAL BAGI PECANDU DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA , DAN ZAT ADIKTIF LAINNYA