PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI NARKOBA DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR PERILAKU DI KOTA PALEMBANG

STUDIO TUGAS AKHIR

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Kelulusan Sidang Sarjana Strata Satu (S1) Pada Program Studi Arsitektur Universitas Tridinanti

Disusun Oleh:

DWI NOVER ARISTA PUTRA
NPM : 19.02.25.0001.P

Dosen Pembimbing I : **Tri Woro Setiati, S.T., M.T.**

Dosen Pembimbing II : **Ahmad Ardani, S.T, M.T.**

PROGRAM STUDI ARSITEKTUR

FAKULTAS TEKNIK

UNIVERSITAS TRIDINANTI

2024

LEMBAR PENGESAHAN

Nama	: Dwi Nover Arista Putra
NPM	: 1902250001.P
Fakultas	: Teknik
Program Studi	: Arsitektur
Jenjang Pendidikan	: Strata Satu (S1)
Mata Kuliah Pokok	: Tugas Akhir (ARS 422)
Judul Skripsi	: Perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku di Kota Palembang

Disetujui oleh,

Dosen Pembimbing I	Dosen Pembimbing II
Tri Woro Setiati, S.T., M.T.	Ahmad Ardani, S.T., M.T.

Mengetahui :

Dekan Fakultas Teknik Universitas Tridinanti	Ketua Program Studi Arsitektur Universitas Tridinanti
Ir. Zulkarnain Fatoni, M.T., M.M	Irma Indriani, M. Ars.

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Dwi Nover Arista Putra
NMP	: 1902250001.P
Program Studi	: Arsitektur
Alamat	: Jl. Sersan Dahlan Daud, lorong perintis No. 44 A, Kec. Kayuagung, Kabupaten Ogan Komering Ilir, Sumatera Selatan 30612.

Dengan ini menyatakanbahwa Tugas Akhir saya yang berjudul :

"PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI NARKOBA DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR PERILAKU DI PALEMBANG"

Merupakan judul orisinil serta bukan merupakan plagiat dari judul tugas akhir atau sejenisnya dari karya orang lain.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya serta akan saya pertanggungjawabkan

Palembang, 09 Oktober 2024

Dwi Nover Arista Putra

NIM. 1902250001.P

MOTTO :

"Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa doa orang tua."

Kupersembahkan Untuk :

Keduan Orang Tau Tercinta

Ayuk dan Adik-adik Tercinta

Seseorang yang selalu menyemangatiku dan menemaniku

Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Arsitektur Universtas Tridinanti

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunianya, sehingga penulis mampu menyelesaikan konsep ini dengan judul "PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI DENGAN PENDEKATAN PRILAKU ARSITEKTUR DI KOTA PALEMBANG" ini tepat pada waktunya.

Konsep ini merupakan persyaratan Kedua agar dapat melanjutkan ke tahap berikutanya dalam penyelesaian Studio Tugas Akhir ini. Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan ini masih terdapat banyak kekurangan, baik dari segi penyajian bahasa maupun secara ilmiahnya. Maka dari itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun.

Pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun secara tidak langsung, dalam hal ini ucapan terima kasih khusus, saya sampaikan kepada:

1. **Yth. Ibu Tri Woro Setiati, S.T., M.T.** selaku Pembimbing Ketua Tugas Akhir .
2. **Yth. Bapak Ahmad Ardani, S.T., M.T.** selaku pembimbing anggota Tugas Akhir.
3. **Yth. Ibu Irma Indriani, M.Ars.** selaku Ketua Program Studi Arsitektur.

4. **Yth. Ibu Aditha Maharani Ratna, S.T., M.T.** selaku Sekretaris Program Studi Arsitektur.
5. **Yth. Ibu Dr. Ir. Hj. Manisah, M.P.,** selaku Rektor Universitas Tridinanti Palembang.
6. **Yth. Bapak Ir. Zulkarnain Fatoni, M.T.,M.M.** selaku Dekan Fakultas Teknik Universitas Tridinanti Palembang.
7. Dosen-dosen di Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Tridinanti.
8. Keluarga yang saya sayangi dan teman-teman seperjuangan yang turut membantu.
9. Terima kasih untuk pembaca yang telah membaca laporan ini, jika menurut pembaca laporan ini masih ada kekurangan, saya menerima koreksi dan masukan yang bisa disampaikan di email saya dwi.nover25@gmail.com

Palembang, 28 November 2023

Penulis,

Dwi Nover Arista Putra

PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI NARKOBA DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR PERILAKU DI PALEMBANG

Dwi Nover Arista Putra (1902250001.P)

Program Studi Arsitektur,Fakultas Teknik Universitas Tridinanti Palembang

Email : dwi.nover25@gmail.com

Abstrak

Meningkatnya pengguna narkoba dan kurangnya tempat rehabilitasi pecandu Narkoba yang sesuai dengan kebutuhan terapi. Maka diperlukan tempat rehabilitasi yang dapat menyesuaikan dengan kebutuan terapi untuk mempercepat proses penyembuhan korban penyalahgunaan narkoba .

Oleh karna itu dibutuhkan perancangan desain pusat rehabilitasi dengan pendekatan Prilaku Arsitektur di kota Palembang.Metode perancangan menggunakan metode pedakatan perilaku arsitektur yang menyesuaikan dengan peroses rehabilitasi.

Kata Kunci : Narkoba, Rehabilitasi, Palembang.

Abstrak

The increase in drug users and the lack of rehabilitation places for drug addicts that are in accordance with the needs of therapy. Therefore, a rehabilitation place is needed that can adjust to the needs of therapy to speed up the healing process of drug abuse victims.

Therefore, it is necessary to design a rehabilitation center design with an approach to Architectural Behavior in the city of Palembang.

Kata Kunci : Drugs, Rehabilitation, Palembang.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

DAFTAR ISI..... ii

BAB 1 PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Perumusan Masalah..... 4

1.3 Tujuan Dan Manfaat..... 5

1.4 Batasan Masalah..... 5

1.5 Metode Pengumpulan Data 6

1.6 Kerangka Berfikir..... 7

1.7 Sistematika Pembahasan 8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 10

2.1. Pusat Rehabilitasi Narkoba 10

2.1.1 Definisi 10

2.1.2 Katagori Pecandu Narkoba 14

2.1.3 Prilaku Pecandu Narkoba 18

2.1.4 Preoses Rehabilitasi Pecandu Narkoba..... 21

2.1.5 Kebutuhan Ruang 24

2.1.6 Pusat Rehabilitasi Di Indonesia 25

2.2. Arsitektur Perilaku 30

2.2.1 Pengertian Arsitektur Perilaku..... 30

2.2.2 Penerapan Arsitektur Perilaku 33

2.2.3 Studi Referensi 35

BAB III TINJAUAN OBJEK RANCANGAN 40

3.1 Pemilihan Tapak 40

3.2 Pemilihan Tempat / Lokasi 41

3.2.1 Kondisi Tapak dan Pendukung 41

BAB IV ANALISIS PERANCANGAN 48

4.1 Analisis Tapak 48

4.1.1 Lokasi Tapak 48

4.1.2 Analisis Klimatologi 50

4.1.3 Analisis Kebisingan 53

4.1.4 Analisi View In 55

4.1.5 Analisis Sirkulasi dan Pencapaian 57

4.2 Analisis Aktivitas, Kebutuhan Ruang dan Standar Ruang 59

4.2.1 Ativitas Pengguna 59

4.2.2 Kebutuhan Ruang 61

4.3 Analisis Struktur dan Kontruksi 67

4.4 Analisis Utilitas ..... **Error! Bookmark not defined.**

4.4.1 Sistem Air Bersih ..... **Error! Bookmark not defined.**

4.4.2 Sistem Pengolahan Limbah ..... **Error! Bookmark not defined.**

BAB V KONSEP PERANCANGAN DAN PROGRAM RUANG 71

5.1. Konsep Tapak 71

5.2. Konsep Ruang 72

5.2.1 Konsep Bentuk 72

5.3. Konsep Bentuk 74
5.3.1 Konsep Bentuk 74
5.3.2. Penerapan Konsep Arsitektur Organik 76
5.4. Konsep Stuktur Dan Kontruksi 78
5.5. Konsep Utilitas 79
5.5.1 Sistem Air Bersih 79
5.5.2 Sistem Air Limbah 80
5.5.3 Sistem Air Hujan 84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Berfikir 7

Gambar 2.1 Fan Campus 39

Gambar 3.1 Loksi Tapak Di Jakabaring 41

Gambar 3.2 Lokasi Tapak Di Alang-Alang Lebar 44

Gambar 4.1 Lokasi Tapak 48

Gambar 4.2 Batas Tapak 49

Gambar 4.3 Analisis Matahari 50

Gambar 4.4 Suhu Rata-Rata Dan Curah Hujan 51

Gambar 4.5 Pemanfaatan Sinar Matahari 51

Gambar 4.6 Analisis Hujan Dan Angin 52

Gambar 4.7 Curah Hujan 53

Gambar 4.8 Analisis Kebisingan 53

Gambar 4.9 Penggunaan Tanaman 54

Gambar 4.10 Analisis View In 55

Gambar 4.11 Analisis View Out 56

Gambar 4.12 Analisis Sirkulasi 57

Gambar 4.13 Analisis Pencapaian 58

Gambar 4.14 Struktur Rangka Kaku 67

Gambar 4.15 Down Feet System 69

Gambar 4.16 Sistem Septitank Dan Resapan 70

Gambar 5.1 Konsep Tapak 71

Gambar 5.2 Konsep Penyusunan Ruang Medik lantai 1 72

Gambar 5.3 Konsep Penyusunan Ruang Medik lantai 2 73

Gambar 5.4 Konsep Penyusunan Ruang Rehabilitasi Lantai 1 73

Gambar 5.5 Konsep Penyusunan Ruang Rehabilitasi Lantai 2 73

Gambar 5.6 Konsep Penyusunan Ruang Makan 73

Gambar 5.7 Konsep Bentuk 75

Gambar 5.8 Konsep Bentuk 76

Gambar 5.9 Struktur Bangunan 78

Gambar 5.10 Modular Ruang 78

Gambar 5.11 Down Feet System 79

Gambar 5.12 Skema Air Bekas 80

Gambar 5.13 Sistem Kerja *Bio Septic Tank* 82

Gambar 5.14 Skema Pengelolaan Air Hujan 84

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Bangunan Rehabilitasi..... 24
Tabel 2.2 Rehabilitasi Ar Rahman 27
Tabel 2.3 Fungsi Ruang Fan Campus Bogor 36
Tabel 3.1 Lokasi Perencanaan Pusat Rehabilitasi 38
Tabel 3.2 Analisa SWOT Tapak 1 40
Tabel 3.3 Analisa SWOT Tapak 2 42
Tabel 4.1 Kebutuhan Ruang Karyawan Medik Rehabilitasi 62
Tabel 4.2 Kebutuhan Ruang Klien/Pengguna Narkoba 62
Tabel 4.3 Besaran Ruang Medik dan Rehabilitasi 63
Tabel 4.4 Besaran Ruang Asrama Rehabilitasi 65
Tabel 4.5 Besaran Ruang Service..... 66
Tabel 4.6 Besaran Ruang Fasilitas Penunjang 66
Tabel 4.7 Besaran Ruang Keseluruhan 67

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada saat ini penyebaran narkoba secara illegal semakin luas, hal ini disebabkan oleh masyarakat yang menggunaan narkoba yang semakin bertambah. BNN menyebutkan pada Tahun 2019, penyalahgunaan narkoba tingkat nasional setahun terakhir berada pada angka 1,80% dari seluruh penduduk Indonesia dengan rentang umur 15 sampai dengan 64 tahun. Kemudian pada tahun meningkat dari 1,80% tahun 2020 menjadi 1,95% dalam setahun pakai. Peningkatan juga terjadi pada yang pernah menggunakan, dari 2,40% menjadi 2,57%. (Golose, 2021)

Pada dasarnya narkoba atau yang disingkat dengan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya merupakan obat-obatan yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk beberapa penyakit dimana dosis dan aturan pakai harus dibawah pengawasan tenaga kesahatan. Namun dengan seiring berjalannya waktu narkoba sering kali disalahgunakan oleh berbagai pihak yakni sebagai obat penenang sementara dan menyebabkan ketergantungan. Penyebaran narkoba beserta penggunaan secara illegal tidak dibenarkan dan melanggar Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Adapun sanksi yang dikenakan bagi penyalahguna narkoba terdapat dalam Pasal 127 ayat (1) UU Narkotika, yaitu:

Narkotika Golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun;

1. Narkotika Golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun; dan
2. Narkotika Golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.

Namun apabila penyalahguna terbukti sebagai korban penyalahgunaan narkoba, maka ia wajib menjalani rehabilitasi, hal tersebut selaras dengan Pasal 127 ayat (3) “Dalam hal penyalahgunaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkoba, penyalahguna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.” (Prabawati Garudea, 2021)

Selanjutnya terkait dengan kasus penyalahgunaan Narkoba BNN menyebutkan pada 18 Januari 2022 Sumatera Selatan menduduki peringkat ke-5 Nasional dengan kasus dan tersangka terbanyak yakni mencapai 428 orang, kemudian berada pada peringkat ke-4 untuk pasien rehabilitas narkoba terbanyak se-Indonesia dengan jumlah 119 pasien. Sumatera Selatan juga menduduki peringkat ke-5 untuk jumlah tahanan pada kasus penyalahgunaan narkoba yakni sebanyak 421 dari Polri kemudian dari BBN mencapai sebanyak 5 orang. (BNN, 2022)

Pasien rehabilitas narkoba di Sumatera Selatan mencapai 119 orang dan menduduki peringkat ke-4 Nasional. Hal ini menunjukan bahwa keinginan pasien untuk sembuh dari kecanduan Narkoba cukup tinggi. Namun kurangnya rehabilitasi di Indonesia atau pun di wilayah Sumatera Selatan. Balai Besar Rehabilitasi BNN hanya ada 5 di Indonesia yaitu Balai

Besar Rehab Lido di Jawa Barat, Balai Besar Rehab Baddoka di Makasar, Balai Besar Rehab Tanah Merah di Kalimantan Timur, Lokal Rehab Batam di Kepulauan Riau, dan Loka Rehab Kalianda di Lampung. Sedangkan IPWL di Sumatra Selatan mencangkup dari Dinas Sosial mempunyai rehabilitasi IPWL Sriwijaya, Yayasan Ar-Rahman Rehabilitasi. Sedangkan BNNP tidak memiliki Balai Rehabilitasi padahal penerimaan korban rawat inap dari tahun ke tahun selalu meningkat. Hal ini senada dengan (Harun, 2022:1) menyebutkan bahwa "Empat lembaga pemasyarakatan (lapas) yang melaksanakan program rehabilitasi bagi narapidana/warga binaan pemasyarakatan (WBP), yakni Lapas Kelas I Merah Mata Palembang, Lapas Perempuan Kelas II A Palembang, Lapas Narkotika Kelas II A Muara Beliti, dan Lapas Narkotika Kelas II B Banyuasin. (Drigantara Adhyasta, 2022)

Selain permasalahan di atas, ditemui pula di lapangan bahwa rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba tidak menampung korban penyalahgunaan narkoba dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari bercampurnya korban penyalahgunaan narkoba yang tingkat kecanduannya dan gejala yang berbeda-beda. Beberapa kasus seperti korban penyalahgunaan ganja yang sudah lama kemudian harus berhenti tentu akan merasakan kedinginan yang berlebih sampai badan menggigil, lemas, pusing dan sensitif terhadap cahaya, tentunya akan berbeda gejala yang dialami oleh pengguna ganja yang baru saja menggunakan dan dipaksa berhenti. Berdasarkan permasalhan diatas maka diperlukan, perencanaan

pembangunan pusat rehabilitasi penyalahgunaan narkoba juga dapat memperhatikan kebutuhan maupun karakter dari pengguna bangunan tersebut. Sehingga dari permasalahan yang telah diuraikan di atas maka pembangungan kantor dan pusat rehabilitasi di kota Palembang perlu dilakukan dengan penerapan atau pendekatan teori. Hal ini disebabkan kebutuhan bangunan yang berpusat pada hierarki "*Humam Needs*", karena setiap karakter penghuni suatu bangunan memiliki kebutuhan yang berbeda dan arsitektur yang baik adalah yang mampu mendukung fungsi dan manfaat dari bangunan itu sendiri.

1.2 Perumusan Masalah

Banyaknya korban penyalahgunaan narkoba dan kurangnya fasilitas pusat rehabilitasi korban penyalahguna narkoba yang sesuai dengan kebutuhan pasien maka perumusan masalah yang ada, yaitu:

1. Bagaimana perancangan bangunan pusat rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba yang layak dan sesuai standar khusus rehabilitasi?.
2. Bagaimanakah penerapan konsep "*Hierarki Human Needs"* dengan implementasi pendekatan teori arsitektur prilaku.

1.3 Tujuan Dan Manfaat

a. Tujuan

Tujuan perancangan bangunan Pusat Rehabilitasi di kota Palembang dengan menerapkan arsitektur perilaku (*Behaviour Architecture*) adalah**:** Merancang dan mendesain bangunan pusat rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba dengan konsep "Hierarki Human Needs" dengan pendekatan "Arsitetur Perilaku" sehingga desain bangunan dapat membantu dan mendukung proses penyembuhan para korban peyalaguaan Narkoba.

b. Manfaat

Manfaat dari Perancangan bangunan ini adalah memberikan fasilitas baru di kota Palembang untuk mengoptimalkan proses rehab pasien penyalaguaan narkoba.

1.4 Batasan Masalah

1. Perancangan kantor pusat rehabilitasi Narkoba kota Palembang disesuaikan dengan karakter pengguna bangunan tersebut
2. Pedekatan teori perancangan adalah Arsitektur perilaku dengan konsep Hierarki Human Needs yang di fokuskan pada strategi desain untuk efisiensi penggunaan gedung dalam mendukung penyembuhan pasien penyalahguna narkoba.
3. Selain itu, komponen arsitektur perilaku yang akan diterapkan pada Perancangan pusat rehabilitasi Narkoba kota Palembang ini adalah "Humam Needs".

1.5 Metode Pengumpulan Data

a. Data Primer

Pengumpulan data dilakukan dengan cara-cara sebagai berikut:

- Observasi Objek

  Observasi dilakukan dengan melakukan pengamatan ke Pusat Rehabilitasi Narkoba di Kota Palembang baik milik Pemerintah maupun Swasta. Hasil observasi akan dianalisis dan komparasi untuk mendapatkan kriteria yang akan diterapkan dalam Pusat Rehabilitasi Narkoba dengan pendekatan arsitektur behaviouristik dikota Palembang. Hal ini bertujuan untuk mengetahui keadaan objek sejenis yang sudah ada sehingga dapat dijadikan studi komparatif untuk digunakan dalam penyusunan konsep perancangan.

- Wawancara

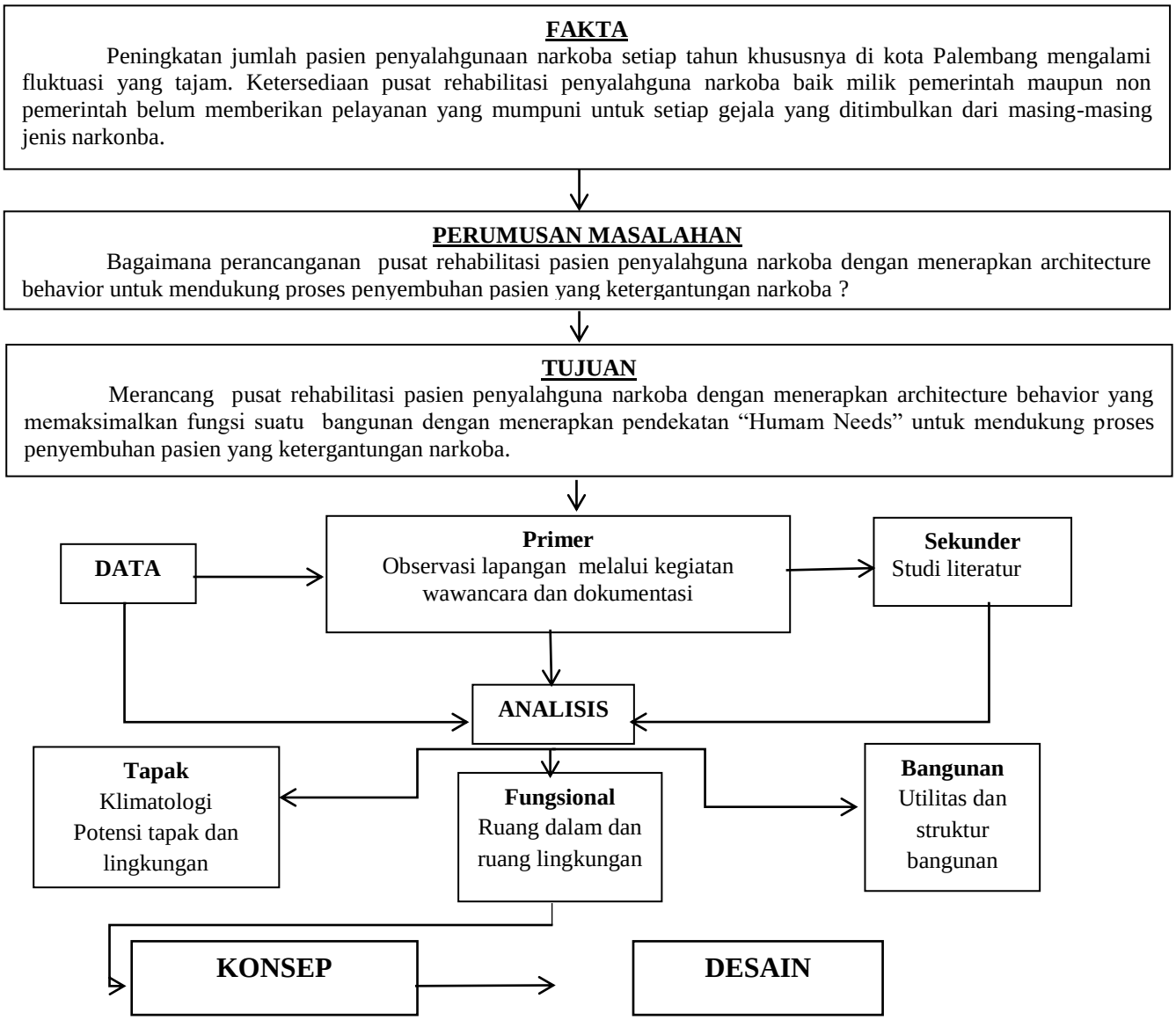
  Wawancara dilakukan dengan beberapa narasumber yang terkait dengan masalah ini. Wawancara bertujuan untuk mengumpulkan informasi-informasi non-fisik untuk materi yang berhubungan dengan perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Buku, Artikel, serta sumber–sumber tertulis lainnya. Data yang berkaitan mengenai penyalahgunaan Narkoba dan Pusat Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba Kota Palembang, serta

hal-hal yang berkaitan dengan penyusunan program perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba sebagai acuan serta standar yang berlaku.

1.6 Kerangka Berfikir



1.7 Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah penyusunan Tugas Akhir ini maka laporan ini disajikan dalam V BAB yang tersusun dalam sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini berisi latar belakang permasalahan, permasalahan yang timbul, tujuan dan manfaat, ruang lingkup pembahasan, metode pengumpulan data dan sistematika pembahasan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab II akan berisi kajian teori maupun sumber literature lainnya terkait dengan jenis-jenis narkoba, dampak dari penggunaan narkoba dan prosedur dalam rehabilitasi pasien penyalahgunaan narkoba serta hakikat architecture behaivour.

BAB III TINJAUAN OBJEK RANCANGAN

Pada bab ini berisi tentang profil dari tapak yang akan direncanakan, serta mengindentifikasi permasalahan yang timbul pada tapak itu sendiri.

BAB IV ANALISIS PERANCANGAN

Bab ini berisikan tentang analisis tapak, analisis kegiatan, analisis ruang, analisis kebutuhan ruang, analisis ruang.

BAB V KONSEP PERANCANGAN DAN PROGRAM RUANG

Bab ini berisi Konsep tapak, program ruang, konsep ruang, konsep bentuk, dan konsep utilitas.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

Badan Narkotika Nasional no 74 Tahun 2009. BNN. Jakarta.

Ensiklopedia Internasional . Penerbit Pustaka amani. Jakarta.

Geografis Kota Palembang Tahun 2020.

Google Earth.2020. www.googleearth.com. Site Satelit.

hn-arsitektur-perilaku

Langkau Betang: Jurnal Arsitektur, Vol. 6, No. 1, Tahun 2019

Kajian-Konsep-Arsitektur-Perilaku-pada-Bangunan-Rehabilitasi-Narkoba-Fan-Campus-Bogor

Kamus Besar Bahasa Indonesia. Penerbit Pustaka amani. Jakarta.

Keputusan Presiden No 166 Tahun 1999 **Tentang Membentuk Badan Kordinasi Narkotika Nasional.** Kepres. Jakarta.

Student-activity.binus.ac.id

Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 15 Tahun 2012 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Palembang Tahun 2012-2032

Undang-Undang Republik Indonesia No.35/2009.Narkotika