

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Narkoba atau yang kini dikenal juga dengan sebutan NAPZA, adalah singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Bahan/ zat adiktif. Narkoba merupakan bahan/ zat adiktif yang apabila masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi tubuh terutama susunan syaraf pusat/otak. susunan saraf otak tersebut akan mempengaruhi fungsi pikir, perasaan, dan tingkah laku pada orang yang memakainya sehingga apabila disalahgunakan akan menyebabkan gangguan fisik, psikis/jiwa dan fungsi sosial.

Persoalan penyalahgunaan narkotika dan obat terlarang sangat memprihatinkan, bahkan menjadi permasalahan global yang sudah menjadi ancaman serius dalam kehidupan berbangsa dan bernegara, tidak terkecuali di Indonesia. Provinsi jambi tepatnya di Kab. Muara Bungo merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jambi yang rentan oleh bahaya peredaran dan penyalahgunaan narkotika dan obat terlarang. Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba merupakan permasalahan yang sudah menjadi ancaman serius dalam kehidupan bangsa. Bahkan pemerintah kini melalui BNNK (Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota), bahu membahu bersama masyarakat melakukan upaya-upaya dalam mencegah dan menanggulangi narkoba.

Berdasarkan catatan Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Provinsi Jambi, pada tahun 2017 jumlah penyalahgunaan narkoba di Kota Jambi telah mencapai angka 53.177 orang. Jumlah tersebut naik cukup signifikan dibandingkan dua tahun lalu atau pada tahun 2015 yang mencapai angka 47.287 orang. dari jumlah penyalahgunaan narkoba tersebut. Provinsi Jambi peringkat ke-4 setelah DKI Jakarta, Sumatera Selatan dan Kalimantan Timur terhadap penyalahgunaan narkoba. Saat ini Provinsi Jambi berada di peringkat ke-4 tertinggi di Indonesia untuk peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Sementara itu untuk tiga besar peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Provinsi Jambi yakni, Kota Jambi, Kabupaten Bungo, dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Muara Bungo menempati peringkat ke-2 di Provinsi Jambi setelah Kota Jambi, hal tersebut disebabkan Kabupaten Muara Bungo adalah tempat strategis dalam penyaluran narkoba, karena terletak di posisi lintas Sumatera dimana segala akses transportasi mudah untuk masuk.

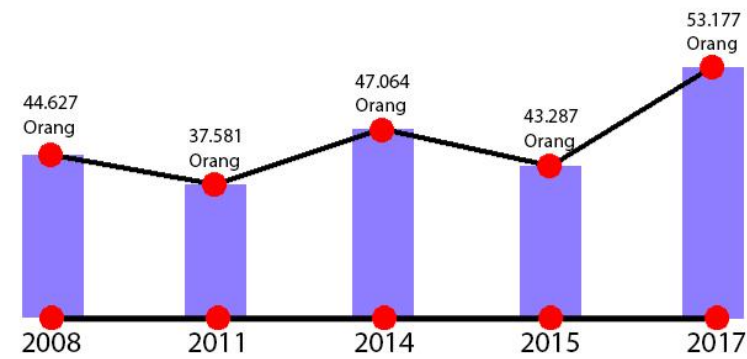
Tingginya angka pengguna/pencandu dan kasus narkotika dan obat terlarang di Muara Bungo tidak diiringi dengan ketersediaan tempat rehabilitasi yang layak dan nyaman bagi para penggunanya. Kabupaten Muara Bungo sendiri masih belum ada tempat yang layak untuk menampung aktifitas rehabilitasi pengguna narkoba. Padahal pada kasus pengguna narkoba tersebut, terapi dan rehabilitasi merupakan salah satu mata rantai yang penting dalam pemberantasan penyalahgunaan narkotika dan obat terlarang, karena apabila proses tidak maksimal, tingkat kesembuhan para korban penyalahgunaan narkotika dan obat terlarang menjadi tidak maksimal serta masih ada dorongan untuk memakai kembali.

Dengan tema arsitektur perilaku yang diterapkan pada konsep desain yang disesuaikan dengan standar kegiatan yang ditetapkan oleh Badan Narkotika Nasional seperti kegiatan rehabilitasi medis, dan rehabilitasi sosial, serta dapat mewujudkan kondisi lingkungan yang mendukung kegiatan rehabilitasi salah satunya melalui proses terapi alam yang secara psikologis dapat membantu mempercepat proses pemulihan, guna membentuk kembali mental para pecandu narkoba dengan penerapan kegiatan-kegiatan yang bersifat interaksi baik dengan alam maupun sosial, selain itu terdapat kegiatan pelatihan keterampilan yang diwadahi sebagai bekal awal untuk menciptakan lapangan pekerjaan setelah proses rehabilitasi selesai. Sehingga para pecandu narkoba nantinya dapat membenahi hidup yang lebih baik dengan merubah pola pikir dan semangat juang untuk hidup lebih baik lagi. Atas dasar yang telah diuraikan sebelumnya, maka dengan demikian solusi dari permasalahan tersebut adalah **“Perencanaan Panti Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Kabupaten Muara Bungo Dengan Pendekatan Arsitektur Prilaku”**.

1.1.1. Data

Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jambi merilis, pada tahun 2008 Provinsi Jambi berada di peringkat 8 angka penyalahguna narkotika, dengan angka prevalensi 2,12, dan jumlah pengguna 44.627 orang. Kemudian peringkat 24 di tahun 2011, dengan angka prevalensi 1,54, dan jumlah pengguna 37.581 orang. Selanjutnya peringkat 20 pada tahun 2014, dengan angka prevalensi 1,89, dan jumlah pengguna 47.064 orang. Di tahun 2015 jambi berada di peringkat 24, dengan angka prevalensi 1,71, dan jumlah pengguna 43.287 orang. Kemudian peringkat jambi melonjak drastis ke posisi 4 di tahun 2017 dengan jumlah pengguna 53.177. 31.374 orang di antaranya paling banyak berasal dari lingkungan pekerja, kemudian 12.763 orang di lingkungan pendidikan, pelajar, dan mahasiswa.

Berikut data peningkatan pengguna narkoba di Provinsi Jambi dari tahun 2008 sampai 2017 :



Gambar 1.1 Statistik jumlah peningkatan pengguna narkoba di Provinsi Jambi
Sumber : Konfigurasi Penulis, 2020

Berikut jumlah kerugian biaya sosial ekonomi akibat penyalahgunaan Narkoba di Indonesia tahun 2017 :

Provinsi	Jumlah Kerugian (dalam jutaan rupiah)	Provinsi	Jumlah Kerugian (dalam jutaan rupiah)
Aceh	1,581,183	Kalimantan Tengah	977,858
Sumatera Utara	6,438,332	Kalimantan Selatan	1,494,835
Sumatera Barat	1,670,994	Kalimantan Timur	1,101,512
Riau	2,293,170	Kalimantan Utara	301,340
Jambi	1,333,954	Sulawesi Utara	768,773
Sumatera Selatan	2,130,385	Sulawesi Tengah	917,968
Bengkulu	605,001	Sulawesi Selatan	3,044,516
Lampung	2,931,090	Sulawesi Tenggara	727,788
Bangka Belitung	398,985	Gorontalo	256,985
Kepulauan Riau	665,758	Sulawesi Barat	408,123
DKI Jakarta	6,538,644	Maluku	490,990
Jawa Barat	16,192,146	Maluku Utara	330,660
Jawa Tengah	7,128,904	Papua Barat	281,344
DI Yogya	802,047	Papua	1,065,922
Jawa Timur	12,345,928	INDONESIA	84,691,600
Banten	4,275,649		
Bali	1,267,786		
NTB	1,603,415		
NTT	903,616		
Kalimantan Barat	1,415,408		

Gambar 1.2 Jumlah kerugian biaya sosial ekonomi akibat penyalahgunaan Narkoba
Sumber : Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2017

1.1.2. Fakta

Salah satu faktor meningkatnya pecandu/pengguna narkoba di Muara Bungo karena tidak ada wadah/tempat yang layak sebagai penampung aktifitas rehabilitasi tersebut. Saat ini solusi bagi pecandu/pengguna yang terlibat kasus narkoba di Muara Bungo hanya di rehabilitasi di dalam lapas, dan Polresta, mengingat tingginya kasus pecandu/pengguna narkoba di Muara Bungo tentu masih belum dapat memecahkan masalah tersebut, belum lagi untuk kapasitas bagi pecandu/pengguna narkoba tersebut. Selain itu belum ada tempat yang benar-benar layak untuk di jadikan sebagai tempat rehabilitasi pengguna narkoba dengan kapasitas 300 orang.



Gambar 1.3 Lembaga Pemasarakatan Klas II B Muara Bungo
Sumber : Google, diakses 16 April 2020



Gambar 1.4 Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Muara Bungo
Sumber :Google, diakses 16 April 2020



Gambar 1.5 Kantor Badan Narkotika Kabupaten Bungo (BNK-Bungo)
Sumber :Google, diakses 16 April 2020

Dari beberapa gambar diatas menunjukkan bahwa bangunan yang ada saat sekarang ini sebagai tempat atau wadah rehabilitasi pengguna narkoba sangat belum memenuhi kriteria yang layak sebagai tempat rehabilitasi, tidak diragukan lagi mengapa angka kenaikan jumlah orang yang terlibat dalam kasus narkoba di Muara Bungo sangat tinggi. Maka dari itu solusi yang memang harus ada saat ini adalah panti rehabilitasi pengguna narkoba yang dapat memenuhi kriteria dan standar bangunan panti rehabilitasi.

1.2. Rumusan Masalah

1.2.1. Permasalahan Arsitektural

1. Bagaimana mewujudkan desain dan mencerminkan karakter kegiatan yang ditampung didalamnya sesuai dengan tema yang dipilih?
2. Bagaimana mewujudkan ruang yang fungsional sekaligus berfungsi sebagai bagian dari proses penyembuhan bagi Pengguna Narkoba?
3. Bagaimana mewujudkan ruang luar dan ruang dalam yang terintegrasi sehingga tercipta suatu alur atau suasana yang dapat mendukung proses penyembuhan Pengguna Narkoba?
4. Bagaimana mengolah massa bangunan sehingga mampu mendukung fungsi kegiatan yang berlangsung dalam panti?
5. Bagaimana merancang sebuah Panti Rehabilitasi Pengguna Narkoba agar setiap kebutuhan ruang yang direncanakan dapat berfungsi secara optimal?

1.2.2. Permasalahan Non Arsitektural

1. Bagaimana dampak sosial bangunan Panti Rehabilitasi Pengguna Narkoba terhadap lingkungan sekitar?
2. Bagaimana pengaruh bangunan Panti rehabilitasi Pengguna Narkoba terhadap ekonomi Kab. Bungo?
3. Bagaimana prosedur penetapan rehabilitasi bagi pecandu dan syarat-syarat seseorang untuk direhabilitasi oleh BNNK Bungo?
4. Bagaimanakah kebijakan BNNK Bungo dalam upaya rehabilitasi pecandu narkoba?
5. Apakah kendala-kendala yang dihadapi BNNK Bungo dalam upaya rehabilitasi penyalahguna narkotika dan penanggulangannya?

1.3. Tujuan Dan Sasaran

1.3.1. Tujuan

1. Merencanakan Panti Rehabilitasi yang di harapkan dapat membantu menciptakan ruang-ruang baru bagi pecandu narkoba agar mereka dapat menjalani rehabilitasi dengan penuh kenyamanan.
2. Untuk merancang bangunan Panti Rehabilitasi Pengguna Narkoba yang dapat membantu dalam proses penyembuhan para korban NAPZA.
3. Mewujudkan interaksi sosial bagi para pecandu sebagai proses pemulihan.
4. Dengan adanya Panti Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Kab. Muara Bungo, dapat mempermudah pihak keluarga untuk merehap anggota keluarganya agar bisa pulih kembali tanpa harus mengantarkan ke Panti Rehabilitasi yang jauh.
5. Menumbuhkan rasa percaya diri korban NAPZA, menuju masa depan yang lebih cerah.
6. Membantu korban NAPZA agar dapat kembali bersosialisasi di tengah tengah masyarakat, baik di sekitar lingkungan keluarga maupun di lingkungan kerjanya kelak.

1.3.2. Sasaran

1. Membantu pemerintah untuk mengurangi angka pengguna dan pecandu narkoba yang terus meningkat dari tahun ke tahun.
2. Menciptakan wadah dengan fasilitas dan kegiatan yang dapat mempercepat proses pemulihan mental psikologi pecandu untuk mengembangkan minat dan bakat.
3. Mendesain panti rehabilitasi narkoba yang memberikan nuansa rekreatif sehingga pasien tidak merasa seperti sedang dalam penjara atau dikucilkan.

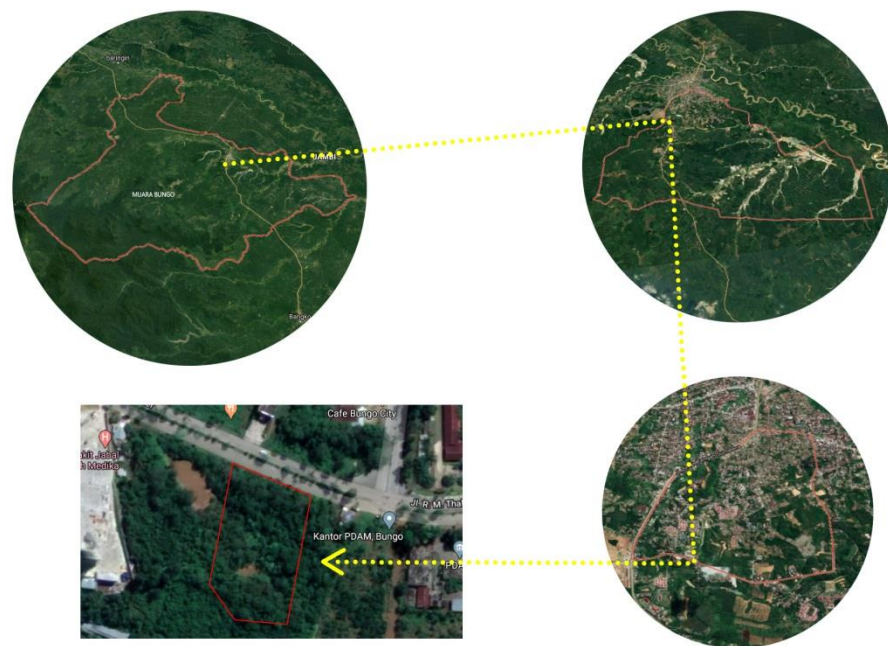
1.4. Ide dan Kebaruan

Berdasarkan fakta yang ada di Kab. Muara Bungo saat ini, masih belum memiliki bangunan yang di khususkan untuk menampung kegiatan rehabilitas pengguna narkoba dengan fasilitas fasilitas yang memadai, dan dapat menampung kapasitas lebih dari 300 orang. Dengan tema arsitektur perilaku yang diterapkan pada konsep desain yang disesuaikan dengan standar kegiatan yang ditetapkan oleh Badan Narkotika Nasional seperti kegiatan rehabilitasi medis, dan rehabilitasi sosial, serta dapat mewujudkan kondisi lingkungan yang mendukung kegiatan rehabilitasi salah satunya melalui proses terapi alam yang secara psikologis dapat membantu mempercepat proses pemulihan, guna membentuk kembali mental para pecandu narkoba dengan penerapan kegiatan-kegiatan yang bersifat interaksi baik dengan alam maupun sosial, selain itu terdapat kegiatan pelatihan keterampilan yang diwadahi sebagai bekal awal untuk menciptakan lapangan pekerjaan setelah proses rehabilitasi selesai.

1.5. Ruang Lingkup Pembahasan

1.5.1. Ruang Lingkup Spasial (Kawasan)

Ruang lingkup penulisan membahas kawasan yang berlokasi di Jl. R.M. Thaher, Pasir Putih, Kec. Rimbo Tengah. Kab. Muara Bungo. Berikut peta lokasi tapak:



Gambar 1.6 Ruang Lingkup Penelitian
Sumber :Google Map, diakses 17 April 2020

Sedangkan batasan-batasan dari wilayah tersebut adalah

Sebelah Utara	:	Jl. R.M. Thaher, Rdar Bute Muara Bungo
Sebelah Timur	:	Kantor PDAM Bungo
Sebelah Selatan	:	-
Sebelah Barat	:	Rumah Sakit Jabal Rahmah Medika

1.5.2. Ruang Lingkup Substansial

Ruang lingkup dari kegiatan ini dimulai dari mengidentifikasi isu yang dipaparkan. Kemudian dengan mengidentifikasi isu tersebut diharapkan dapatnya konsep bangunan yang dapat menunjang aktifitas di dalamnya. Dan menghadirkan konsep ruang dengan penerapan kegiatan kegiatan interaksi baik dengan alam, maupun sosial yang mampu menghadirkan nuansa kreasi, dan kreatifitas di dalamnya.

1.6. Metode Pembahasan

1.6.1. Metode Deskriptif-Analitik

Berupa penulisan paparan gambaran atau deskripsi mengenai objek terkait, kemudian dianalisa menggunakan teori-teori yang relevan dan ditunjang dengan perbandingan dengan objek sejenis. Metode perencanaan yang digunakan yaitu pragmatik dan kanonik. Pengumpulan data primer diperoleh dari studi literatur, mencakup literatur arsitektural dan non-arsitektural yang terkait rehabilitasi narkoba, survey lapangan untuk lokasi tapak dan dokumentasi. Pengumpulan data sekunder diperoleh dari studi komparasi.

1.6.2. Metode Dokumentatif

Metode dokumentatif merupakan suatu metode yang dilakukan dengan mendokumentasikan data yang menjadi bahan penyusunan dalam penulisan LP3A dengan cara memperoleh gambar visual kondisi pada saat melakukan kegiatan survey lapangan.

1.7. Keaslian Usulan Judul

Rehabilitasi Pengguna Narkoba

Nama	Judul	Lokasi	Tema	Tahun
Riska Nofri Yesa	Perencanaan Pusat Rehabilitasi Bagi Pecandu NAPZA di Kota Padang Dengan Pendekatan Arsitektur Prilaku	Padang	Arsitektur Prilaku	2016
Zulkadri Ahsan	Perancangan Rumah Sakit Ketergantungan Obat Dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku dan Lingkungan	Padang	Arsitektur Perilaku dan Lingkungan	2015

1.8. Sistematika Pembahasan

Bab I

“Pendahuluan” yang merupakan gambaran umum isi penelitian yang terdiri dari : latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, sasaran penelitian, ruang lingkup penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab II

“Tinjauan Pustaka” yang berisi analisa data yang dibahas dari tinjauan teori, review jurnal dan analisa preseden desain.

Bab III

“Metode Penelitian dan Perancangan” yang berisi sumber-sumber dan teknik teknik pengumpulan dan pengolahan data, subjek penelitian, jadwal penelitian, kriteria pemilihan lokasi, dan alternatif lokasi.

Bab IV

“Tinjauan Kawasan Perencanaan” yang membahas deskripsi lokasi, data lokasi serta peraturan bangunan dan lingkungan.

Bab V

“Analisa” yang berisi beberapa analisa seperti Analisa ruang luar , Analisa ruang dalam dan Analisa bangunan.

Bab VI

“Penutup” yang berisi kesimpulan dari hasil penelitian yang telah kita lakukan.

1.9. Alur Pikir

