

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.

Masalah penyalahgunaan dan peredaran narkoba telah menyebar ke seluruh provinsi di Indonesia. Kalimantan Timur merupakan salah satu provinsi yang rentan oleh bahaya peredaran dan penyalahgunaan narkotika dan obat terlarang. Letaknya yang berbatasan langsung oleh Negara Malaysia menyebabkan narkoba masuk secara illegal dengan mudah. Semakin maraknya peredaran narkotika dan obat terlarang di Kalimantan Timur menjadi permasalahan yang sangat kompleks dan pelik, bukan saja bagi aparat kepolisian tetapi juga bagi seluruh masyarakat. Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba merupakan permasalahan yang sudah menjadi ancaman serius dalam kehidupan bangsa. Bahkan pemerintah kini melalui BNN (Badan Narkotika Nasional), bahu membahu bersama masyarakat melakukan upaya-upaya dalam mencegah dan menanggulangi narkoba.

Menurut Jurnal Data Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba tahun 2011, upaya penegakan hukum juga harus memfokuskan sasaran kepada pecandu narkotika dan obat terlarang, tidak hanya kepada pengedar/ pedagang narkoba saja. Karena pecandu lebih membutuhkan dukungan dan akses terhadap pelayanan terapi dan rehabilitasi. Penanganan kasus pengguna narkoba dengan pengadaan panti rehabilitasi sesuai dengan keputusan yang dikeluarkan oleh Menteri Sosial No. 44 tahun 1992 tentang lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Narkotika dan Undang-Undang No.22 Tahun 1997 tentang Narkotika dan Kepres No.17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional. Hal ini merupakan bukti bahwa pengadaan panti rehabilitasi yang memadai secara sarana dan prasarana sebagai salah satu wadah pembinaan para pengguna narkoba sangatlah penting.

Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) dan Puslitokes UI pada tahun 2005 saja terdapat 1,75% pengguna narkotika dan obat terlarang dari jumlah penduduk Indonesia, kemudian pada tahun 2008 prevelensi itu naik menjadi 1,99 % dari jumlah penduduk. Bahkan tiga tahun kemudian tepatnya pada 2011 prevelensi itu telah mencapai angka 2,2%. Dan pada tahun 2012, penduduk Indonesia yang menggunakan narkotika dan obat terlarang mencapai 2,8% atau setara dengan 5,8 juta jiwa.

Untuk wilayah Kalimantan Timur, pada tahun 2010, prevalensi pengguna narkoba adalah sebesar 1,95% atau kurang lebih 45.366 jiwa. Kemudian naik menjadi 3,1 % pada tahun 2011, artinya sebesar 3,1% dari penduduk total provinsi Kalimantan Timur atau sebesar 77.884 jiwa. Angka tersebut mengantarkan Kalimantan Timur sebagai peringkat ketiga sebagai prevalensi pengguna narkotika dan obat terlarang terbesar di Indonesia setelah provinsi DKI Jakarta dan Riau. Sedangkan data dari Polda Kaltim 2007-2013, pengguna narkoba mengalami kenaikan

sebesar 0,1% setiap tahunnya. Pada tahun 2007 sebanyak 826 orang dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 1198 orang. Data yang dimiliki oleh POLDA Kalimantan Timur merupakan data pengguna narkoba yang telah tertangkap oleh pihak kepolisian, sedangkan untuk jumlah pengguna sebenarnya sulit diketahui karena para pengguna mengkonsumsi barang tersebut secara diam-diam.

Kota Samarinda menduduki peringkat pertama jumlah pengguna narkoba dan obat terlarang dengan presentase 60%, disusul Balikpapan 20%, kemudian sisanya daerah-daerah lain di provinsi tersebut. Menurut data yang diperoleh dari BNNK, Jumlah pengguna narkoba di kota Samarinda sebanyak 1,99% dari keseluruhan jumlah penduduknya atau setara dengan ± 15 ribu jiwa. Sedangkan berdasarkan data yang dimiliki POLRESTA Samarinda, memperlihatkan jumlah pengguna narkoba dan obat terlarang relative tinggi. Untuk tahun 2007-2013, terjadi kenaikan jumlah pengguna sebesar 0,12 % setiap tahunnya. Pada tahun 2007, jumlah pengguna narkoba baik berstatus pengedar atau konsumen sebesar 238 orang, sedangkan pada tahun 2013, jumlah pengguna naik menjadi 427 orang.

Tingginya angka pengguna dan kasus narkoba yang terjadi di Kalimantan Timur dan kota Samarinda tidak seiring dengan tersedianya fasilitas rehabilitasi yang layak dan nyaman bagi para pengguna narkoba tersebut. Saat ini telah ada tiga panti rehabilitasi narkoba di Kalimantan Timur, salah satunya adalah panti rehabilitasi milik BNN. Dari ketiga panti rehabilitasi yang telah ada, ketiganya hanya dapat menampung para pengguna narkoba sebanyak 260 pengguna. Sedangkan untuk para pengguna narkoba yang terlibat kasus pada tahun 2013 di POLDA Kalimantan Timur adalah 1198 orang, sedangkan di POLRESTA Samarinda saja sebesar 427 orang. Tentu saja kapasitas yang ada di panti rehabilitasi yang ada tidak mencukupi bagi para pengguna narkoba baik untuk para pengguna narkoba yang telah tertangkap maupun para pengguna narkoba yang belum tertangkap kepolisian namun ingin melakukan rehabilitasi.

Atas dasar yang telah diuraikan sebelumnya, maka diperlukan tambahan fasilitas rehabilitasi narkoba yang baru untuk jangkauan pelayanan provinsi yang berlokasi di Samarinda. Fasilitas rehabilitasi tersebut tidak hanya berguna untuk para pengguna narkoba secara medis, namun berguna bagi penyembuhan non medis. Penyusun akan merencanakan pembuatan bangunan fasilitas rehabilitasi yaitu panti rehabilitasi yang memiliki fasilitas pendukung seperti fasilitas hiburan, pemberdayaan dan ibadah. Diharapkan panti rehabilitasi ini akan nyaman bagi para penghuninya dan jauh dari kesan seperti pengasingan. Panti rehabilitasi ini diharapkan akan menjadi sebuah tempat pembinaan agar nantinya dapat kembali ke masyarakat.

1.2 TUJUAN DAN SASARAN

1.2.1 Tujuan

Memperoleh suatu Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Tugas Akhir yang jelas dan layak dengan suatu penekanan desain arsitektur tropis.

1.2.2 Sasaran

Tersusunnya langkah-langkah pokok dasar atas perencanaan dan perancangan

1.3 MANFAAT

1.3.1 Subyektif

Manfaat dari penyusunan LP3A ini adalah sebagai persyaratan kelulusan dalam mata kuliah Tugas Akhir Jurusan Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Diponegoro. Sebagai dasar acuan untuk melanjutkan ke dalam proses Studio Grafis Tugas Akhir yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari proses pembuatan Tugas Akhir.

1.3.2 Obyektif

Sebagai pegangan dan acuan dalam perancangan Panti Rehabilitasi Narkoba, selain itu diharapkan dapat bermanfaat sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan, baik bagi mahasiswa yang akan menempuh Tugas Akhir maupun bagi mahasiswa lainnya dan masyarakat umum yang membutuhkan.

1.4 RUANG LINGKUP

Lingkup pembahasan menitikberatkan pada berbagai hal yang berkaitan dengan perencanaan dan perancangan bangunan Panti Rehabilitasi Narkoba di Samarinda ditinjau dari disiplin ilmu arsitektur. Hal-hal diluar ilmu arsitektur akan dibahas seperlunya sepanjang masih berkaitan dan mendukung masalah utama.

1.5 METODE PEMBAHASAN

Pembahasan dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif, yaitu dengan mengumpulkan, memaparkan, kompilasi dan menganalisa data sehingga diperoleh suatu pendekatan program perencanaan dan perancangan untuk selanjutnya digunakan dalam penyusunan program dan konsep dasar perencanaan dan perancangan. Adapun metode yang dipakai dalam penyusunan penulisan ini antara lain :

1.5.1 Metode Deskriptif

Metode deskriptif yaitu dengan melakukan pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan dengan cara : studi pustaka/ studi literatur, data dari instansi terkait, wawancara dengan narasumber, observasi lapangan serta browsing internet.

1.5.2 Metode Dokumentatif

Metode dokumentatif yaitu mendokumentasikan data yang menjadi bahan penyusunan penulisan ini. Cara pendokumentasian data adalah dengan memperoleh gambar visual dari foto-foto yang dihasilkan.

1.5.3 Metode Komparatif

Metode komparatif yaitu dengan mengadakan studi banding terhadap bangunan Panti Rehabilitasi Narkoba di suatu kota yang sudah ada.

Dari data - data yang telah terkumpul, dilakukan identifikasi dan analisa untuk memperoleh gambaran yang cukup lengkap mengenai karakteristik dan kondisi yang ada, sehingga dapat tersusun suatu Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur bangunan Panti Rehabilitasi Narkoba di Samarinda.

1.6 SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Kerangka bahasan laporan perencanaan dan perancangan Tugas Akhir dengan judul Panti Rehabilitasi Narkoba di Samarinda adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Berisikan latar belakang, tujuan dan sasaran, manfaat, metode penulisan dan sistematika bahasan yang mengungkapkan permasalahan secara garis besar serta alur pikir dalam menyusun Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A)

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Membahas mengenai literature mengenai pengertian, tinjauan narkoba dan tinjauan terapi dan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba, serta studi banding terhadap bangunan panti rehabilitasi narkoba yang sudah ada.

BAB III TINJAUAN UMUM KOTA SAMARINDA

Membahas tentang tinjauan kota Samarinda berupa data-data fisik dan non-fisik seperti letak geografis, luas wilayah, kondisi topografi, iklim, demografi, serta kebijakan tata ruang wilayah di Kota Samarinda. Selain itu terdapat juga pembahasan mengenai jumlah pengguna narkoba di Kalimantan Timur dan kota Samarinda juga kondisi panti rehabilitasi narkoba yang sudah ada provinsi Kalimantan Timur.

BAB VI PENDEKATAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN PROYEK

Membahas mengenai pendekatan aspek fungsional yang meliputi aktifitas, kapasitas, kebutuhan ruang dan program ruang yang direncanakan. Selain aspek fungsional, dijelaskan pula mengenai aspek kontekstual, aspek kinerja, dan pendekatan aspek visual arsitektur pada bangunan panti rehabilitasi narkoba ini.

BAB V PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN PROYEK

Membahas mengenai program dasar perencanaan yang dipilih meliputi program ruang dan tapak terpilih. Selain itu berisi program dasar perancangan yang berisi hal-hal terkait aspek kinerja, aspek teknis dan aspek visual arsitektur terpilih untuk bangunan panti rehabilitasi narkoba ini.

1.7 ALUR PIKIR

