

STUDI DESAIN INTERIOR DENGAN METODE *THERAPEUTIC COMMUNITY (TC)* DI PANTI REHABILITASI NARKOBA FAN CAMPUS BOGOR

Zeni Afrah Madinah
e-mail: zeni.afrah@gmail.com

ABSTRAK

Lingkungan fisik merupakan wadah bagi manusia beraktivitas. Untuk memenuhi kebutuhan ruang dengan aktivitas khusus maka rekayasa lingkungan perlu dilakukan. Seperti halnya panti rehabilitasi narkoba berbasis *Therapeutic Community (TC)*, lingkungan fisik yang dalam penelitian ini fokus pada interior bangunan, harus mendukung terciptanya lingkungan terapeutik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara desain interior dengan metode *Therapeutic Community* yang merupakan salah satu metode terapi narkoba di panti rehabilitasi narkoba FAN Campus Bogor. Bangunan panti sudah dirancang sejak awal sebagai tempat rehabilitasi narkoba untuk itu penulis akan mencoba mengidentifikasi hubungan antara lingkungan fisik terhadap kegiatannya. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan analisis triangulasi. Selain dari hasil penelitian ini yaitu 1) aspek teknis yang meliputi perencanaan, pencahayaan, kebisingan, 2) aspek fungsional yang terkait dengan fleksibilitas dan keamanan ruang sistem keamanan dan 3) faktor perilaku berupa teritori, privasi dan kepemilikan, serta citra dan makna memiliki peran terhadap proses rehabilitasi narkoba berbasis TC. Hasil analisis menunjukkan bahwa aspek teknis berperan lebih banyak terhadap kenyamanan residen, aspek fungsional memfasilitasi program rehabilitasi, dan aspek perilaku berperan terhadap psikososial residen. Dalam kaitannya dengan proses rehabilitasi aspek perilaku yaitu privasi dan interaksi berperan paling besar. Dengan meminimalisir privasi dan memperbesar interaksi akan membuka peluang terjadinya *mutual support* atau dalam TC disebut dengan *mutual self-help* yang ini sesuai dengan motto TC yaitu *man helping man to help himself*". Selain itu, sistem keamanan dengan penerapan daerah terbuka dan limitasi akses juga memudahkan pengontrolan sehingga dapat dipastikan bahwa seluruh residen tidak memisahkan diri dari kelompok rehabilitasi. Hal ini akan mengoptimalkan proses rehabilitasi.

Kata Kunci: Panti Rehabilitasi Narkoba, Desain Interior, *Therapeutic Community (TC)*

I. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan transaksi narkoba yang cukup tinggi. Menurut data BNN (2016:16), jumlah pengguna narkoba pada tahun 2014 mencapai 4.022.228 jiwa sedangkan di tahun 2015 berjumlah 4.098.029 jiwa, artinya terdapat kenaikan sebesar 0.02%. Berdasarkan UU No. 22 Tahun 1997 tentang psikotropika pasal 48, 50, dan 51 serta Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 07 Tahun 2009 Tentang Menempatkan Pemakai Narkoba Ke Dalam Panti Terapi dan Rehabilitasi, yang mewajibkan bagi korban penyalahgunaan narkoba untuk mengikuti terapi dan rehabilitasi dan tidak boleh dipenjara.

Metode terapi untuk korban penyalahgunaan narkoba sangat beragam, salah satu yang paling umum di Indonesia adalah *Therapeutic Community* atau metode TC. Menurut dr Windy (Wawancara, 2016), metode TC mewajibkan residen untuk mengikuti program pada lingkungan yang terisolasi dari pengaruh luar sehingga staf dan konselor dapat mengawasi secara intensif semua kegiatan dalam program. Metode TC disebut juga metode rawat inap yang pelayanan yang dilakukan pada saat lingkungan binaan untuk mengontrol perkembangan kesehatan dan perilaku.

Arsitektur merupakan lingkungan linian yang dapat membantu dalam memantau perilaku manusia. Melalui ruang-ruang yang disediakan oleh *user* lingkungan tersebut akan membentuk suatu perilaku serta kebiasaan yang telah *setting* di sana (Snyder & Anthony, 1984:27). Arsitektur mewadahi aktivitas di dalamnya melalui ruang dengan tingkat kompleksitas yang berbeda. Pada panti rehabilitasi narkoba dengan metode TC, residen akan menjalani sebagian besar kegiatan di dalam panti. Untuk itu, perancang perlu memperhatikan berbagai aspek pendukung terciptanya lingkungan terapeutik yang mampu mewadahi aktivitas di dalamnya. Salah satu acuan perancangan pusat kesehatan pada era globalisasi ini adalah *base on patient focus* dengan penekanan pada *customer satisfaction* (Untung dalam Sari, 2003:15). Perancang harus berusaha menciptakan suasana interior sedemikian rupa agar mampu memberi perlindungan, kenyamanan, keamanan dan menimbulkan rasa betah dalam suasana yang terjalin dengan lingkungan sekitarnya (Suptandar, 1999:11).

Panti rehabilitasi narkoba FAN Campus yang berlokasi di Bogor, merupakan panti rehabilitasi berbasis *Therapeutic Community* (TC) murni yang telah berdiri sejak tanggal 15

Oktober 1999. Berdasarkan wawancara terhadap salah satu staf, FAN Campus sudah dikenal sebagai panti yang profesional dalam menjalani proses rehabilitasi narkoba. FAN Campus juga membuka pelatihan bagi konselor yang telah diikuti oleh berbagai lembaga rehabilitasi termasuk BNN. Bentuk arsitektur berupa rumah kayu menjadi ciri khas yang dikenal oleh masyarakat terutama pegiat di bidang rehabilitasi narkoba. Selama hampir 18 tahun, belum pernah ada perubahan atau perenovasian sedang pada panti rehabilitasi narkoba tersebut. Hanya saja pada tahun 2010, terjadi pengalih fungsi beberapa ruang terkait penambahan fasilitas lain di lingkungan panti.

Lingkungan fisik yang mewadahi kegiatan rehabilitasi akan mengalami kontak langsung dengan residen, sehingga perlu diperhatikan hubungan antara kegiatan yang berlangsung dengan aspek-aspek ruang rehabilitasi dari terciptanya lingkungan terapan. Untuk itu, penulis ingin mengetahui seperti apakah hubungan desain interior yang meliputi aspek teknis (pencahayaan, penghawaan, kebisingan), aspek fungsional (fleksibilitas dan pemanfaatan ruang, sistem keamanan), dan aspek perilaku (teritori, privasi dan interaksi sosial dan makna) dengan metode *Therapeutic Community* (TC) di Panti Rehabilitasi Narkoba FAN Campus Bogor? Serta faktor-faktor apa saja dalam desain interior yang memiliki hubungan dengan metode *Therapeutic Community* (TC) di Panti Rehabilitasi Narkoba FAN Campus Bogor?

II. METODE PENELITIAN

Populasi yang diamati pada penelitian ini adalah ruang-ruang rehabilitasi di FAN Campus Bogor yang meliputi bangunan *primary house*, dan *dormitory*, serta residen. Sampel yang digunakan berdasarkan teknik *Purposive Sampling* meliputi seluruh ruangan rehabilitasi. Ruangan tersebut terdiri dari *front area*, *front desk*, *lobby*, *mayor office*, *meeting room*, *coordinator of department office*, *sessi room*, *smoking area*, *seminar room*, *clinical office*, *family room*, *dining hall*, *staff's dining*, *kitchen*, *multifunctional hall*, *bedroom*, dan *bathroom*.

Responden pada penelitian ini adalah residen yang akan ditarik secara random dan dipilih oleh pihak pengelola berdasarkan kebutuhan penulis serta ketersediaan waktu yang dimiliki oleh residen. Secara kuantitas diambil 40-50% dari seluruh residen yang berjumlah 12 orang.

Teknik pengumpulan data terdiri dari studi pustaka, wawancara ke narasumber ahli, observasi lapangan, mengadakan pengukuran ruang, dokumentasi berupa foto ruangan, dan wawancara kepada sampel yang sudah ditentukan. Sementara itu teknik analisisnya berupa triangulasi. Tahap pertama adalah menganalisis hasil observasi lapangan yang berupa data fisik seperti hasil pengukuran dan temuan-temuan di lokasi, selanjutnya menganalisis respon pengguna yang berupa data wawancara, kemudian menyajikan keduanya dalam bentuk tabel dan skema gambar. Kedua hasil analisis tersebut selanjutnya akan dikomparasikan dengan standar dan teori-teori untuk dicari kesesuaiannya.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data lapangan dilakukan secara berkala sebanyak tiga kali, pertama pada tanggal 19-20 Maret 2017, kemudian tanggal 14 Juli – 01 Agustus 2017, dan terakhir tanggal 15 Agustus – 7 September 2017. Data yang terkumpul terdiri dari pengukuran bangunan *primary house*, *dorm of the rock*, dan *yellow house*. Selain itu peneliti juga mendokumentasi dalam bentuk foto setiap ruangan yang diteliti, serta mengadakan wawancara kepada *manager program* dan lima dari sebelas residen. Kelima responden terdiri dari *younger* (R1), *older* dengan *job function chief* (R2), *middle* dengan *job function expeditor* (R3), *middle* dengan *job function expeditor* (R4), dan *older* dengan *job function coordinator of department* (R5).

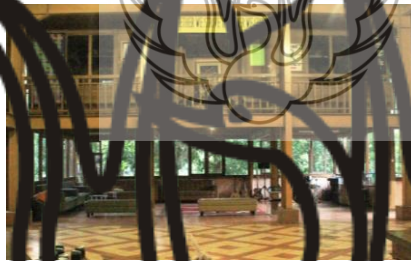
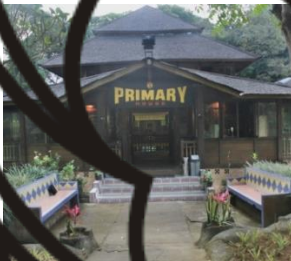
Aspek desain interior yang akan amati terdiri dari: 1) aspek teknis yang meliputi pencahayaan, penghawaan, kebisingan, 2) aspek fungsional yang terkait dengan fleksibilitas dan penggunaan ruang, sistem keamanan, dan 3) faktor perilaku berupa teritorialisasi dan interaksi, serta citra dan makna.

FAN Campus merupakan panti rehabilitasi narkoba yang berdiri sejak tanggal 15 Oktober 1999. Lokasinya terletak jauh kota Bogor, tepatnya di Jl. Jurang, Tugu Utara, Cisarua, Bogor. Ibu Inti Nusantara Subagio adalah pemilik dan Yayasan Untuk Segala Bangsa (*For All Nation*) yang menaungi panti rehabilitasi narkoba tersebut. FAN Campus menggunakan metode *Therapeutic Community (TC)* yaitu metode yaitu sebuah metode terapi rehabilitasi narkoba yang dikembangkan oleh organisasi sosial bernama Daytop di New York. Metode ini telah dikenal memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi. Metode TC menekankan pada aspek kedisiplinan, kepatuhan, dan tanggung jawab. Jumlah residen saat

ini adalah 12 orang yang terdiri dari 11 laki-laki dan 1 perempuan. *Range* usia residen pada panti ini adalah 18-42 tahun. Kapasitas bangunan panti rehabilitasi ini sekitar 100 orang.

Bangunan FAN Campus sudah dirancang sebagai panti rehabilitasi narkoba berbasis TC sejak awal. Panti ini memiliki 6 bangunan yang terpisah, yaitu *guest house*, *staff house*, *primary house*, *musholla*, *dorm* laki-laki, dan *dorm* perempuan. *Guest house* saat ini dihuni oleh staf perempuan. Bangunan ini dulunya juga berfungsi sebagai bangunan panti sementara sebelum *primary house* selesai dibangun. Sedangkan untuk staf laki-laki berada *staff house*.

Primary house terdiri dari 3 lantai dengan 19 area yaitu *front area*, *front desk lobby*, *mayor office*, *meeting room*, *coordinator of department office*, *sessi room*, *presidential office*, *administration office*, *program manager office*, *smoking area*, *seminar room*, *toilet*, *clinical office*, *family room*, *dining hall*, *staff's dining room*, *kitchen*, dan *multifunctional hall*. Dari 19 area tersebut hanya 15 bagian yang digunakan sebagai area rehabilitasi, empat area lainnya seperti *presidential office*, *administration office*, *program manager office*, dan *toilet* hanya sebagai fasilitas pendukung untuk staff yang bertugas.



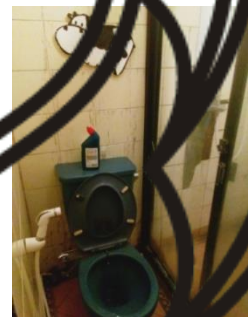
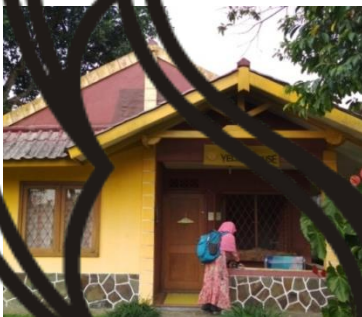
Gambar 1. *Primary House*
Sumber: Data Pribadi, 2017

Bangunan asrama dipisahkan berdasarkan jenis kelamin. *Dorm of the rock* adalah asrama bagi residen laki-laki, sedangkan *yellow house* dipergunakan bagi residen perempuan. Fasilitas yang ada di asrama adalah kamar tidur, kamar mandi, dan toilet. *Dorm of the rock* berbentuk rumah kayu dengan dua lantai. Di sini terdapat empat kelompok yang terdiri dari dua kamar untuk residen biasa dan residen dengan *job function khusus*. Kamar tidur memiliki kapasitas delapan orang dengan empat ranjang tingkat. Saat ini ruangan yang digunakan hanya dua yaitu *yard room* untuk residen biasa dan *statue room* untuk residen khusus. Area kamar mandi dan toilet dipisahkan oleh *vanity area*. Keduanya terdiri dari delapan bilik dengan tirai sebagai penutupnya.



Gambar 2. *Down of the Rock*
Sumber: Data Priadi, 2017

Kondisi yang sedikit berbeda ditemukan di *yellow house*. Bangunan ini berbentuk rumah bambu yang terdiri dari tiga kamar tidur dan satu kamar mandi dengan fasilitas *shower*, *hose*, dan *wastafel*. Kamar tidur yang digunakan hanya satu karena jumlah residen perempuan saat itu hanya satu orang. Tiap kamar terdiri dari dua ranjang biasa. Seluruh barang residen diletakkan di ruang tengah sehingga kamar hanya digunakan untuk beristirahat.



Gambar 3. *Yellow House*
Sumber: Data Priadi, 2017

4. Analisis Hubungan Desain Interior dengan Metode *Therapeutic Community (TC)* di Panti Rehabilitasi Sukoba FAN Campus Bogor

Dalam mendukung kegiatan rehabilitasi, lingkungan fisik yang dalam penulisan ini difokuskan pada desain interior sudah tentu harus dipertimbangkan menyesuaikan kebutuhan. Desain interior menyangkut masalah kegiatan manusia karena manusia menghabiskan sebagian hidupnya di dalam ruang. Mereka mengatur hidupnya sendiri secara naluriah dengan dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan yang melingkarinya, kegiatan dan tingkah laku tercermin pada motif-motif dasar yang mendorong dan bersumber dari unsur dalam diri manusia itu sendiri (Suptandar, 1999:13). Menurut Shah & Paget (2006:3-4) standar lingkungan fisik dalam panti rehabilitasi TC meliputi: lingkungan fisik harus nyaman, bersih, dan terawat; kebutuhan fasilitas akan program berupa area yang

cukup luas; tiap anggota memiliki ruang pribadi yang harus dihormati; residen harus terlibat dalam merawat dan menjaga keamanan lingkungan; terdapat papan pengumuman untuk menginformasikan tentang struktur dari komunitas dimana setiap orang dapat membacanya.

Dalam poin ini akan dianalisis hubungan desain interior dengan metode *therapeutic community* (TC) di FAN Campus Bogor. Tiga aspek tersebut meliputi aspek teknis terdiri dari tata kondisional (pencahayaan, penghawaan, kebisingan); aspek fungsional meliputi fleksibilitas dan sistem keamanan; aspek perilaku yaitu interaksi dan privasi, teritori, serta citra dan makna.

1. Aspek Teknis

Aspek teknis berkaitan dengan kenyamanan dan keselamatan penghuni. Aspek teknis yang diamati meliputi pencahayaan, penghawaan, dan kebisingan. Dari hasil pengamatan di lapangan, ketiga faktor tersebut memengaruhi unsur alami dari sekitar bangunan yang memiliki *setting* area pegunungan dengan banyak pohon sehingga cahaya matahari yang masuk tidak menyebabkan silau karena tereduksi oleh pepohonan. Cahaya buatan berupa lampu TL dan LED. Penggunaan lampu hanya ketika malam hari atau jika saat mendung. Semua residen merasa nyaman dengan penggunaan pencahayaan alami, namun untuk pencahayaan buatan, residen R3 dan R4 merasa masih kurang terang. Hal ini dikarenakan perbedaan intensitas cahaya yang bisa diterima kedua residen sebelum berada di FAN Campus.



(a)



(b)



(c)

Gambar 3. Bukaan dan Penggunaan Lampu di (a) *Primary House*, (b) *Dorm of the Rock*, dan (c) *Yellow House*
Sumber: Data Pribadi, 2017

Dengan bentuk bangunan yang memiliki banyak bukaan, udara yang masuk kedalam ruangan menjadi dingin karena lokasi panti yang berada di daerah dataran tinggi. Udara yang dingin menyebabkan responden R1, R4, dan R5 harus melakukan adaptasi. Suhu lingkungan akan mempengaruhi psikis manusia (Suma'mur, 2009:159). Menurut Sarwono (1992:91), udara yang dingin akan mempengaruhi tingkah laku sosial berupa penurunan agresivitas. Hal ini sesuai dengan jawaban responden R3, R4, dan R5 yang menyatakan bahwa suhu dingin di FAN Campus membuat perasaan mereka menjadi baik sehingga tidak mudah emosi.

Lingkungan panti dikelilingi oleh perumahan dan dekat dengan aliran sungai. Dengan *setting* lingkungan tersebut, banyak hewan-hewan kecil seperti burung maupun serangga tertarik untuk mendekati kawasan FAN Campus. Akibatnya adalah timbul gelombang suara yang bersumber dari alam. FAN Campus juga berada di kawasan Puncak sehingga banyak bangunan villa berada di sekitarnya. Villa-villa tersebut sering kali memainkan musik dengan volume yang tinggi sehingga gelombang suara tersebut dapat didengar oleh residen. Dari kedua sumber yang berbeda, responden R4 menyatakan bahwa mereka tidak terganggu. Mereka berpendapat bahwa sumber suara dari alam memberikan efek tenang, sedangkan suara musik dapat menjadi sarana hiburan. Namun begitu, responden R4 kadang merasa terganggu dengan musik yang masih menyala hingga larut malam. Menurut Sarwono (1992:41), suara yang secara psikologis dianggap kebisingan berdasarkan tiga faktor, yaitu volume (dB), perkiraan, dan pengendalian. Dari ketiga faktor ini, responden R4 menganggap suara musik sebagai kebisingan pada saat dia tidak dapat mengendalikan suara tersebut yaitu ketika hendak tidur.

2. Aspek Fungsional

Fleksibilitas ruang hanya ditemukan di bangunan *primary house* sebanyak empat ruang dari lima belas yang tersedia. Ruangan tersebut meliputi *family room*, *dining hall*, *multifunctional hall*, dan seminar. Keempat ruangan tersebut menggunakan konsep versalitas atau ruang multifungsi.



Gambar 4. Fasilitas dan Kegiatan di *Family Room*

Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2017



Gambar 5. Makanan Memiliki Area Saji Yang Terpisah Dengan Meja Makan

Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2017

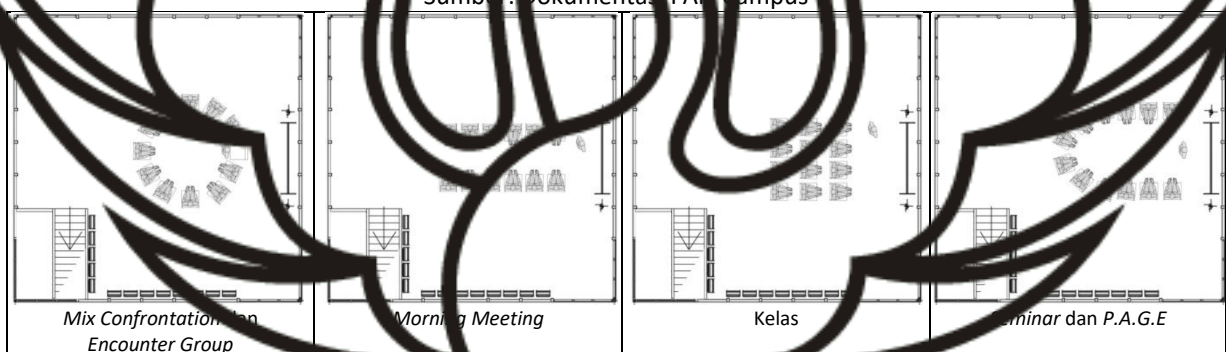
Gambar 6. Area Meja Makan Bersih Dari Benda Asamir sehingga Dapat Digunakan Sebagai Area Untuk Menulis *Daily Synopsis*

Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2017



Gambar 7. Pemanfaatan *Multifunctional Hall*

Sumber: Dokumentasi FAU Campus



Gambar 8. Ilustrasi Formasi Tempat Duduk di *Seminar Room* Berdasarkan Kegiatan

Sumber: Dokumentasi Pribadi

Dengan tingkat fleksibilitas ruang yang rendah, pihak pengelola harus menyediakan banyak ruang untuk mewadahi aktivitas yang beragam. Ruang-ruang rehabilitasi tersebut berada di lantai dan bangunan yang berbeda. Hal ini akan memaksa residen agar selalu

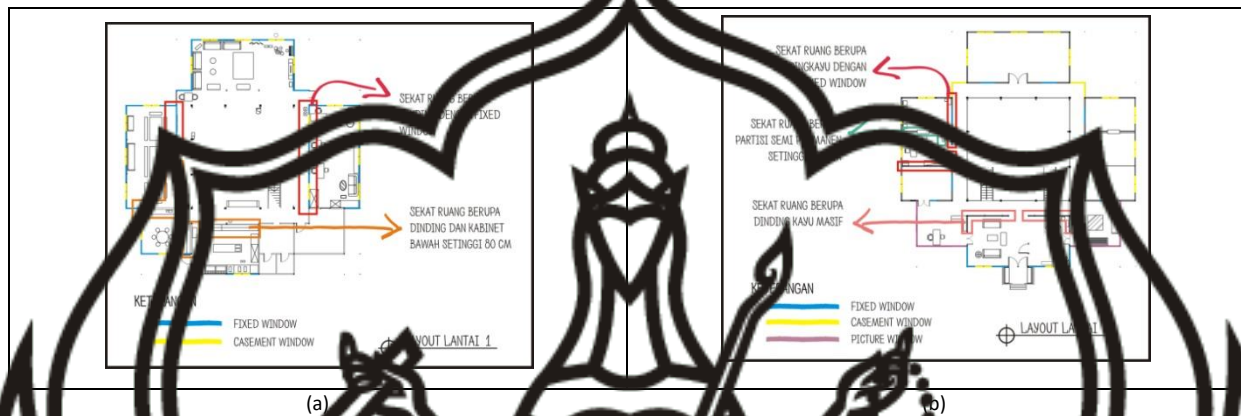
bergerak untuk mencapai ruang-ruang yang sudah di khususkan berdasarkan kelompok kegiatan.

Pergerakan akibat perpindahan ruang membuat responden R2 dan R3 menganggap bahwa pemisahan bangunan ini menyebabkan kelelahan. Kedua responden lebih menyukai satu bangunan dengan fasilitas yang lengkap. Untuk responden R1, R4, dan R5 memiliki pendapat bahwa dengan bangunan yang terpisah-nisah akan membuat mereka banyak gerak sehingga meminimalisir rasa bosan dan mengantuk. Tanggapan mereka untuk perpindahan ruang dan lantai di *primary house* juga memiliki jawaban yang hampir sama. Responden R3 menganggap bahwa bangunan yang bertingkat membuatnya cepat merasa lelah. Jawaban yang berbeda didapatkan dari responden R1, R2, R4, dan R5. Mereka menganggap bahwa bangunan yang bertingkat akan memaksa mereka untuk bergerak sehingga tidak merasa jemu.

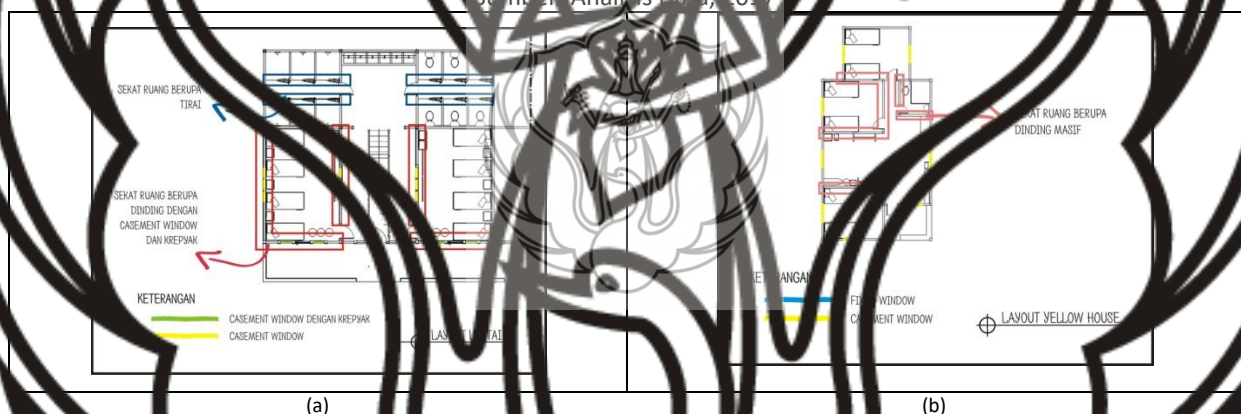
Keselamatan merupakan elemen khusus yang harus ada pada bangunan panti rehabilitasi narkoba. Pasalnya, kasus-kasus pelanggaran yang sering terjadi adalah kabarnya residen dari panti karena merasa tidak bebas dan bosan (Wisaksana wawancara: 2017). Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan FAN Campus melibatkan residen untuk menjadi bagian dari tim penjaga dan pengawas. Selain dari residen, pengawasan juga dilakukan oleh staf dan *security* sebagai tambahan penjagaan terutama untuk pengunjung panti. Untuk menunjang kebutuhan khusus tim penjaga dan pengawas, maka FAN Campus memanipulasi lingkungan fisik pantinya. Bentuk manipulasi ini berupa penerapan konsep denah terbuka (*open floor*) dan limitasi aksesibilitas.

Menurut Wiley (1979:182) denah terbuka merupakan elemen penting pendukung sistem keamanan pada bangunan rehabilitasi. Di bangunan *primary house*, denah terbuka diterapkan dengan meminimalisir *visual barrier* serta memanfaatkan pola ruang terpusat. Denah pada bangunan ini berbentuk simetris antara kiri dan kanan dengan *multifunctional hall* sebagai *center*-nya. Wiley (1979:183) menambahkan bahwa bentuk simetris pada denah yang menggunakan konsep denah terbuka akan memudahkan dalam pengawasan. Rendahnya *visual barrier* dapat memberikan peluang bagi tiap residen untuk melihat dan memperhatikan satu dengan yang lain (*seen and be seen*), sehingga memudahkan dalam hal pengontrolan dan pengawasan (Wiley, 1979:180). Hal ini diperkuat dengan jawaban

responden R3 dan R4 yang merupakan anggota *expeditor* bahwa denah terbuka memudahkan mereka untuk mengawasi kegiatan residen. Selain itu, konsep ini dapat menciptakan interaksi antar residen (Halim, 2010:204, Wiley, 1979:182), sehingga akan terdorong *mutual support* dalam kelompok (Wiley, 1979:186). Interaksi inilah yang akan meminimalisir peluang residen untuk kabur dari panti (Wiley, 1979:182).



Gambar 10. *Visual Barrier* (a) Lantai 1 dan (b) Lantai 2 di *Primary House*
Sumber: Analisis Data, 2017

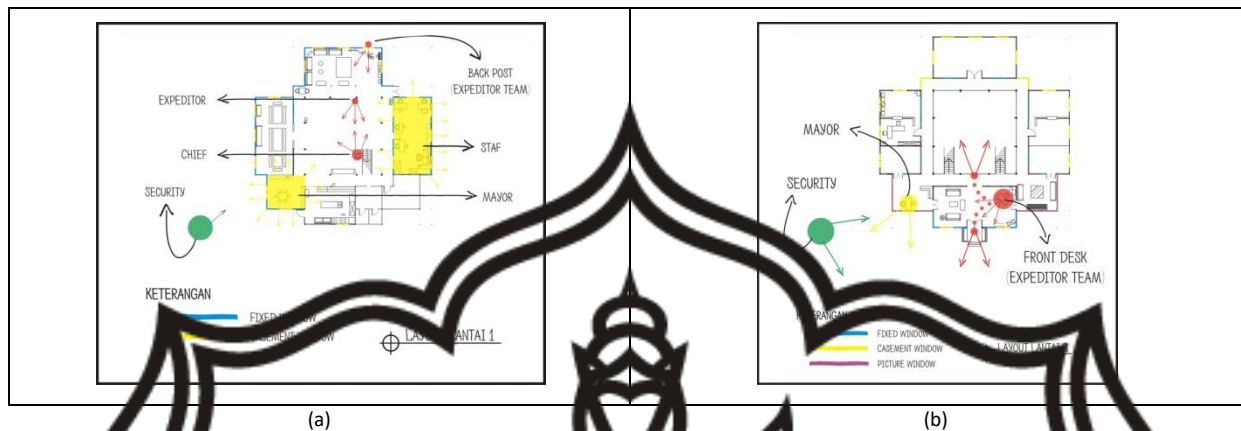


Gambar 11. *Visual Barrier* di (a) *Dorm of the Nick* dan (b) *Yellow House*
Sumber: Analisis Data, 2017

Aksesibilitas terhadap fasilitas ruang di FAN Campus sudah terikat peraturan program. Aturan ini berupa waktu yang berdasarkan pada jadwal kegiatan, *job function*, dan fase program. Limitasi akses ini bertujuan untuk pengontrolan dan penjagaan (Carmona, 2003:124).

Jenis akses yang diterapkan disini berupa akses fisik (*physical access*) yaitu menciptakan keterbatasan untuk mencapai atau berada pada suatu lingkungan (Carr et al dalam Carmona, 2003:124). Limitasi akses yang dilakukan disini diawasi langsung oleh *expeditor team* dibawah pantauan staf. Selain itu, *security* juga ditambahkan untuk

penjagaan dari jarak jauh terutama untuk pengawasan di malam hari. Berikut akan dijelaskan terakait bentuk pengawasan pada bangunan *primary house*.



Gambar 12. Limitasi Akses (a) Lantai 1 dan (b) Lantai 2 di *Primary House*
Sumber: Analisis Data, 2017

penjagaan disini berbeda dengan sistem pamprikan dimana pengawasan dilakukan oleh tim khusus, karena dengan melibatkan diri sendiri dalam hal ini akan meminimalkan perasaan yang ada serta meminimalkan sistem keamanan (De Leon, 2000:108). Peranan staf juga disini tidak mengganggu, karena mereka sudah terbiasa berinteraksi seperti pada saat kegiatan grup, konsultasi baik yang bersifat privasi maupun di waktu santai. Menurut Wiley (1979:182) interaksi yang baik antara residen dan staf akan meminimalisir kesempatan untuk konflik.

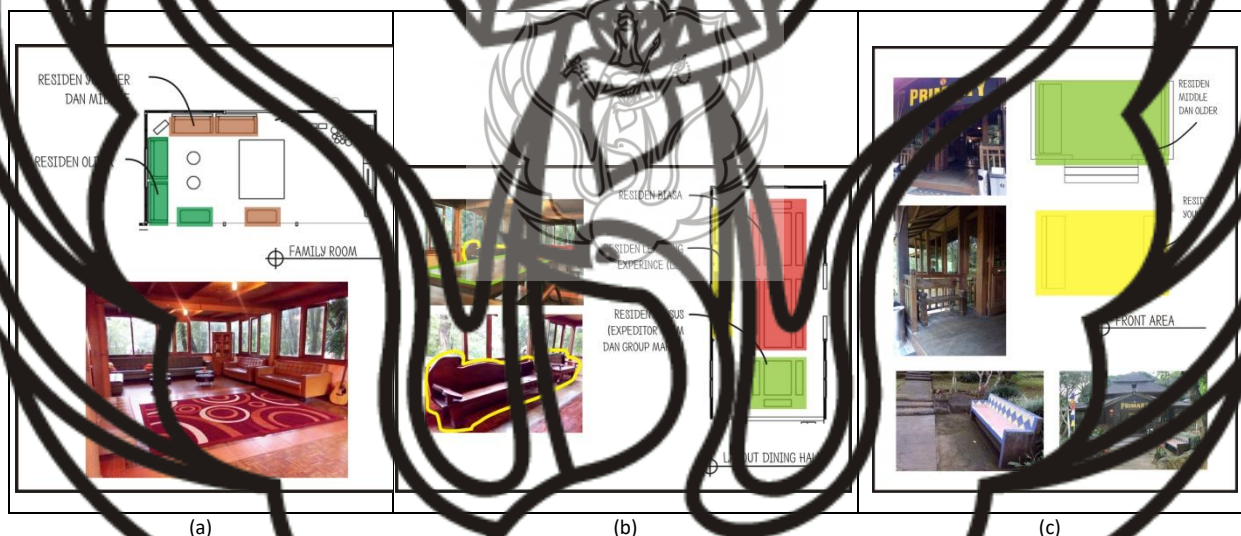
4. Aspek Perilaku

Menurut Halim (2007:254) teritori dan teritorialitas merujuk pada sekelompok *setting* perilaku, dimana seseorang ingin menjadi diri sendiri atau menyatakan diri memiliki dan melakukan pertolongan. Teritorialitas memiliki lima ciri, yaitu berwujud, dikuasai, dimiliki, atau dikendalikan oleh seorang individu maupun kelompok; memuaskan beberapa kebutuhan/motif; ditandai baik secara konkrit dan atau simbolik, serta dipertahankan atau minimal timbul perasaan kurang senang ketika dimasuki atau di langgar oleh orang lain.



Gambar 25. Teritori di (a) Lantai 1, (b) Lantai 2, dan (c) Lantai 3 di *Primary House*
Sumber: Analisis Data, 2017

Selain teritorialitas pada ruang, *primary house* memiliki aturan untuk pembagian tempat duduk. Ruang-ruang tersebut meliputi *family room*, *dinning hall*, dan *front area*. Pembagian ini merupakan *privilege* yang didapat berdasarkan *case* program ataupun *job function*.



Gambar 26. Teritori tempat duduk di (a) *Family Room*, (b) *Dinning Hall*, dan *Front Area* di *Primary House*
Sumber: Analisis Data, 2017

Penandaan teritori yang ditemukan berupa *signage* pada *front desk*, *mayor office*, *COD office*, *sessi room*, dan kamar tidur di *dorm of the rock*. Penanda lain juga berupa perbedaan warna pada *sofa* di *family room*, bentuk dan ukuran furnitur yang berbeda di *dinning hall*, meja *chief*, kursi *expeditor*, serta penggunaan material yang berbeda pada bangku di *front area*. Penanda pada teritorialitas menyatakan bahwa area tersebut dikendalikan oleh seseorang ataupun kelompok (Sarwono, 1992:73). Pembagian teritori yang jelas dan disepakati dapat meminimalisir adanya agresivitas atau konflik teritorial

(Sarwono, 1992: 75). Selain itu, terdapat tujuan lain dalam TC terkait teritorialitas yaitu untuk memudahkan dalam pengawasan (De Leon, 2000:112).

Rasa kepemilikan terhadap ruang ataupun area cukup rendah. Hal ini dikarenakan oleh pembagian teritorialitas merupakan bagian dari *privilege* program, sehingga tidak ada kepemilikan area yang bersifat permanen. Selain sebagai pemenuhan privasi dan interaksi, teritori juga menjadi perwujudan dari kebutuhan akan citra diri dan pengakuan diri (Halim, 2005:260). Hal ini ditunjukkan oleh responden R1 yang menyatakan bahwa ruangan yang paling diinjak adalah *COD office* karena ruangan ini sangat khusus bagi residen dengan strata tertinggi.

Privasi merupakan keinginan atau keharusan seseorang untuk terhindar dari gangguan yang tidak dikehendaki (Sarwono, 1992:77). Altman (dalam Halim, 2005:115) menyatakan bahwa manusia menganggap ruang personal dan teritorial menjadi mekanisme utama untuk mendapatkan privasi. Temuan di lapangan menunjukkan beberapa kelompok privasi berdasarkan strata. Privasi yang pertama bersifat pribadi perorangan. Temuan di bangunan *primary house* terdiri dari area *major office* dan *COD office*, sedangkan di asrama hanya terdapat kamar mandi dan toilet. Bentuk privasi kedua adalah daerah pribadi kelompok kecil. Pengelompokan disini terdiri dari tiga bagian, yaitu residen yang memiliki jabatan khusus (*expediter team* dan *group maker*), residen yang tidak memiliki jabatan khusus, dan staf. Bentuk privasi ini dengan pemisahan antara tempat makan dan kamar tidur bagi residen biasa dengan residen khusus. Selain itu staf juga memiliki ruangan tersendiri yaitu *clinical office*. Privasi ketiga adalah daerah pribadi kelompok besar berupa pemisahan bangunan asrama laki-laki dan perempuan. Privasi ke empat adalah daerah publik kelompok besar, yaitu antara residen dan staf dengan pengunjung. Bentuk pemenuhan privasi ini adalah dengan pemisahan area untuk residen beraktivitas dengan area pengunjung.

Derajat privasi juga ditemukan pada bangunan *primary house* berupa jumlah bukaan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Halim (2005:197) bahwa cara pemenuhan privasi yaitu dengan dukungan lingkungan fisik yang salah satunya adalah *visual barrier*.

Tabel 1. Hubungan Luasan Bukaannya dan Karakter Kegiatan

Pembagian Area		Total Luasan Bukaannya	Aktivitas Sosial
Lantai satu		85 m ²	area untuk semua residen dan staf berkumpul serta berinteraksi
Lantai dua	Depan	62 m ²	area berinteraksi yang lebih terbatas seperti hanya untuk <i>middle up members, mayor</i> , dan pengunjung
	Belakang	5,85 m ²	area paling minim interaksi
Lantai tiga		9,36 m ²	area bagi kegiatan grup

(Sumber: Data Lapangan, 2017)

Tabel diatas menunjukkan bahwa interaksi dan komunikasi adalah lawan dari privasi (Halim, 2003:104). Pernyataan ini diperkuat oleh jawaban residen R1, R2, R3, dan R5 yang merupakan responden laki-laki menyatakan bahwa mereka lebih suka berada di lantai satu dengan alasan dapat berinteraksi dengan yang lain. Hal ini didasarkan berbeda dengan responden R4 yang merupakan satu-satunya residen perempuan. Dia lebih suka berada di *front desk* karena merasa lebih senang selain juga statusnya sebagai anggota *expedito*. Interaksi yang terjadi antara residen dan stafnya memberikan dampak yang baik. Seperti yang di sampaikan oleh responden R1, R2, R3, dan R5 bahwa dengan diperhatikan oleh residen lain dan staf akan melatih mereka untuk memiliki sikap, perilaku bertanggung jawab, serta memunculkan rasa percaya diri. Hal ini sesuai dengan tujuan utama TC yaitu membentuk budaya positif yang telah lama ditinggalkan oleh mantan pecandu narkoba (De Leon, 2000:66).

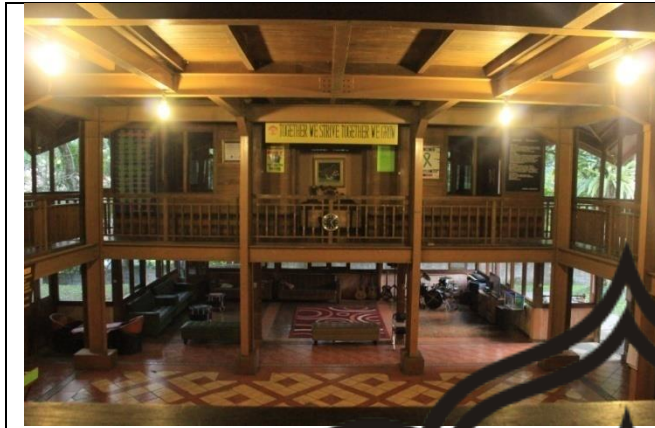
Dari hasil pengamatan dan wawancara, dapat diinterpretasikan bahwa kebutuhan privasi pada kelompok rehabilitasi FAN Campus tidak terlalu tinggi. Hal ini dikarenakan dalam proses rehabilitasi, residen diuntut untuk selalu melakukan interaksi antar anggota kelompok. Interaksi akan menimbulkan berbagai macam pengalaman, emosi dan perilaku (de Leon, 2000:106).

Citra menunjukkan gambaran yang merupakan kesan penghayatan yang menangkap arti bagi seseorang (mangunwijaya, 2013:52). Menurut dr Inu Wicaksana (wawancara: 2017), panti rehabilitasi narkoba sebaiknya menerapkan warna-warna cerah serta menggunakan material alami. Selain itu tampilan lingkungan fisik di-*setting* menyerupai rumah bukan seperti rumah sakit, sehingga mereka akan lebih nyaman untuk tinggal dan menjalani program.

FAN Campus terkenal sebagai panti rehabilitasi narkoba yang bercirikan rumah kayu. Bentuk khas rumah kayu dapat ditemukan pada *primary house* dan *dorm of the rock*. Bentuk rumah kayu menciptakan perasaan yang nyaman dan menyenangkan bagi responden R1, R2, R3, dan R5, sedangkan responden R4 awalnya merasa takut namun saat ini sudah terbiasa.

Penggunaan lantai dek kayu menimbulkan suara ketika ada orang yang berjalan. Responden memiliki tanggapan yang berbeda mengenai hal tersebut. Responden R1 dan R2 menganggap suara dari dek kayu menyenangkan. R4 awalnya merasa takut namun sekarang sudah terbiasa, sedangkan R3 dan R5 merasa tidak terganggu. Namun semua responden setuju bahwa dengan adanya suara tersebut dapat mendeteksi kehadiran orang lain di lantai atas. Hal ini juga membantu *expeditor team* yang sedang bertugas di *front desk* untuk selalu bersiaga.

Sejalan penerapan pada elemen pembentuk ruang, material kayu juga ditemukan pada perabotan seperti meja, bangku, dan kursi. Perbedaan nilai kromatik dan *hue* pada objek yang tidak terlalu signifikan menyebabkan skema warna menjadi monokrom (Linig, 2011:119). Hal ini menimbulkan perbedaan persepsi pada responden. Responden R1, R2, dan R5 merasa nyaman, sedangkan R3 dan R4 merasa bosan. Ketika penulis menawarkan kesempatan untuk merubah tata letak ruang, hanya responden R4 dan R5 yang menginginkan tingkat kecerahan warna yang lebih tinggi. Dari jawaban tersebut dapat disimpulkan bahwa residen menyukai warna coklat dengan skema warna kromatik, hanya saja intensitas *brightness*-nya perlu ditingkatkan. Warna coklat dengan skema warna kromatik dapat menurunkan gairah pengamat karena minimnya warna yang dapat mengimbas indera penglihatan sehingga timbul perasaan tenang (Halim, 2005:109).



Gambar 1. Bangunan (a) *Primary House* dan (b) *Longhouse Rock* Berbentuk Rumah dengan Material Dominasi Kayu serta Berwarna Pekat Monokrom
Sumber: Analisis Data, 2017

b. Analisis Faktor-faktor Desain Interior yang memiliki Hubungan dengan Metode *Therapeutic Community (TC)* di FAN Campus Bogor

Lingkungan fisik di FAN Campus memberikan pengaruh terhadap proses berlangsungnya rehabilitasi narkoba. Lingkungan fisik yang menyesuaikan kebutuhan program akan meningkatkan *experience of community* diantara residen. Peran yang diberikan oleh lingkungan fisik berwujud pada individu maupun kelompok, sehingga keduanya akan saling melengkapi untuk mencapai keberhasilan program.

Dari ketiga aspek interior, yang memiliki peran penting untuk proses rehabilitasi narkoba di FAN Campus adalah aspek perilaku yaitu privasi dan interaksi. Kedua elemen ini saling bertolakbelakang. Lingkungan fisik yang menyediakan sedikit ruang-ruang pribadi akan menciptakan banyak peluang untuk berinteraksi. Interaksi inilah yang digunakan sebagai media pembelajaran di lingkungan rehabilitasi narkoba. Hal ini sesuai dengan motto TC *"man helping man to help himself"*. Anggota kelompok yang juga disebut dengan residen akan saling menolong satu dengan lain, dan secara tidak langsung akan menolong dirinya sendiri. Dengan interaksi yang baik akan menciptakan *komunitas* sehingga terjadi *mutual support*. Privasi juga berperan dalam pemberian ruang-ruang pribadi bagi residen yang memiliki jabatan khusus pada struktur program. Mereka yang terpilih adalah residen dengan integritas baik dalam berkelompok sehingga dapat dipercaya untuk mengelola kebutuhan dalam rumah. Selain itu, privasi juga membantu untuk melindungi residen dari gangguan lingkungan luar yang akan mengganggu berlangsungnya program rehabilitasi.

Untuk mendukung terciptanya *mutual support*, elemen dari sistem keamanan sangat dibutuhkan. Dengan bentuk denah terbuka serta penempatan titik-titik pengawasan akan memaksa residen untuk selalu berada di area sesuai aktivitas yang berlangsung. Dengan begitu residen tidak mendapatkan peluang untuk menarik diri dari kelompok dan lebih banyak menghabiskan waktu bersama dengan yang lain untuk menciptakan *sense of community*. Pengawasan juga akan melatih mereka untuk bertanggung jawab dan percaya diri. Perilaku positif inilah yang akan mendukung adanya *mutual support* dalam kelompok sehingga proses pembelajaran akan lebih optimal.

Meskipun kedua elemen tersebut menjadi pendukung utama dalam proses rehabilitasi narkoba yang berbasis TC di PAN Campus, namun elemen-elemen dari aspek desain interior yang lain juga tidak dapat dipisahkan atau diabaikan. Semua elemen dari ketiga aspek saling berintegrasi untuk menciptakan lingkungan fisik yang mendukung program. Hal ini akan membantu residen dalam melaksanakan rehabilitasi narkoba untuk mencapai tujuan akhir yaitu belajar hidup yang benar (*right living*).

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan sebelumnya dapat disimpulkan hubungan antara desain interior dengan metode *Therapeutic Community* meliputi:

- a. Aspek teknis. Aspek ini berhubungan dengan kenyamanan residen terhadap kondisi lingkungan sekitarnya. Aspek teknis meliputi pencahayaan, penghawaan, dan kebisingan. PAN Campus memanfaatkan alam sekitar pantai yang *di-setting* seperti alam bebas dan terpisah dari pemukiman. Dampak yang bisa dirasakan adalah timbulnya perasaan tenang, *mood* menjadi baik, serta mampu mengendalikan emosi.
- b. Aspek fungsional. Aspek ini mendukung program dengan menyediakan ruang-ruang aktivitas. Aktivitas disini terdiri dari aktivitas umum yang terdiri dari kegiatan-kegiatan rehabilitasi dan kegiatan khusus yaitu kegiatan tambahan berupa keamanan untuk residen yang mendapatkan tugas menjadi tim pengawas dan penjaga. Respon lingkungan fisik terhadap kegiatan tersebut meliputi ruangan dengan fleksibilitas rendah dan konfigurasi yang mendukung sistem keamanan. Keduanya memudahkan residen melaksanakan kegiatan rehabilitasi.

c. Aspek perilaku. Aspek ini berkaitan dengan psikososial residen terhadap lingkungan rehabilitasi narkoba. Aspek ini terdiri dari teritori, privasi dan interaksi, serta citra dan makna. *Setting* ruang pada bangunan FAN Campus secara tidak langsung memaksa mereka untuk melakukan komunikasi yang baik lewat interaksi. *Setting* tersebut disediakan untuk kebutuhan residen secara struktural program dan kelompok rehabilitasi. Residen secara struktural program difasilitasi area-area tersendiri karena mereka mendapatkan tugas khusus. Meskipun begitu, mereka tetap memiliki ruang bersama dengan residen biasa untuk terciptanya komunikasi dan interaksi. Pemenuhan kebutuhan secara struktural dan kelompok rehabilitasi akan menciptakan *mutual support* untuk bersama-sama dalam proses pembelajaran di masa *recovery* pasca penggunaan zat adiktif dan psikotropika.

Faktor-faktor desain interior yang memiliki hubungan dengan metode TC di FAN Campus Bogor adalah privasi dan interaksi kedua elemen ini saling bertolak belakang. Lingkungan fisik yang menyediakan sedikit ruang yang privasi akan menciptakan banyak peluang untuk berinteraksi. Interaksi inilah yang digunakan sebagai media pembelajaran di lingkungan rehabilitasi narkoba. Hal ini sesuai dengan motto TC “*man helping man to help himself*”. Anggota kelompok yang juga disebut dengan residen akan saling menolong satu dengan lain, dan secara tidak langsung akan menolong dirinya sendiri. Dengan interaksi yang baik akan menciptakan komunikasi sehingga terjadi *mutual support*. Sistem keamanan juga memiliki peranan yang mendukung untuk *mutual support* dengan melibatkan residen sebagai bagian dari tim penjaga dan pengawas. Dengan penerapan denah terbuka dan minimasi akses dapat mempermudah kegiatan ini. Mereka akan saling melihat, mengawasi dan memberikan contoh perilaku positif serta memastikan bahwa tidak ada anggota *family* yang memisahkan diri dari kelompok sehingga kegiatan pengajarannya dapat dioptimalkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Carmona, Matthew dkk. (2003). *Public Space Urban Space*. Great Britain: Architecture Press
- Ching, Francis D.K. (2011). *Arsitektur: Bentuk, Ruang, dan Tata*. Jakarta: Penerbit Erlangga

De Leon, George. (2000). *The Therapeutic Community Theory, Model, and Method*. New York: Springer Publishing Company

Halim, Deddy. (2010). *Psikologi Arsitektur*. Jakarta: Grasindo

Republik Indonesia.1997. *Undang-Undang No. 2 Tahun 1997 tentang Narkotika*. Jakarta: Sekretariat Negara

Sarwono, Sarlito Wirawan. (1992). *Psikologi Lingkungan*. Jakarta: Grasindo

Shah, Deepa & Paget, Sarah. (2006). *Service Standards for Addiction Therapeutic Communities: First Edition*. London: Community of Communities

Suma'mura (2000). *Manajemen Perumahan dan Kesehatan Kerja (hiperkes)*. Jakarta: CV Sagung Sejahtera

Suptandaru, J. Pamuji. (1999). *Desain Interior Mengantar Merencanakan Interior Untuk Mahasiswa Desain dan Arsitektur*. Jakarta: Djambatan

Wiley, John & Sons. (1990). *Designing for the Therapeutic Environment*. Great Britain: British Library

Jurnal

Sari, Riti Mayang. (2003). Peran *Healing Place* di rumah Sakit Berwawasan 'Healing Environment' Terhadap Proses Penyembuhan Pasien. *Jurnal Dimensi Interior*, Vol. 1, No. 2, pp. 144-156

Referensi Internet

Laporan Kinerja BNN Tahun 2015. <http://www.bnn.go.id/read/pressrelease/15360/laporan-kinerja-bnn-tahun-2015/> diakses pada tanggal 17/04/2016 pukul 14.25 WIB

Mahkamah Agung. (2009). Surat Edaran Mahkamah Agung No. 07/BUA.6/HS/SA/III/2009. <http://mahkamahagung.go.id/mahkamahagung/ma/ema/2009/naf> diakses pada tanggal 15/06/2016 pukul 4.30 WIB

<http://kbbuweb.id/>

Narasumber

1. Nama : Windy
Pekerjaan : Tim Medis BNN Yogyakarta
Jabatan : Dokter
2. Nama : dr H. Inu Wicaksana, SpKJ (K), MMR
Pekerjaan : Psikiater RSJ Magelang
Jabatan : Psikiater
3. Nama : RM Gunadi
Pekerjaan : Tim Staf Panti Rehabilitasi Narkotika FAN Campus Bogor
Jabatan : Program Manager Rehab Center

