

PUSAT REHABILITASI NARKOBA ACEH DI JANTHO

(Tema: Arsitektur Organik)

Putri Puspa Sari¹, Effendi Nurzal²

1) Mahasiswa Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik UNMUHA

2) Staf Pengajar Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik UNMUHA (effendi.nurzal@unmuha.ac.id)

ABSTRAK

Aceh merupakan daerah peringkat pertama pengedar dan pengguna narkotika jenis ganja. Dari 73.201 pecandu, 916 telah direhabilitasi, dimana 12% dari jumlah tersebut direhabilitasi di Kota Banda Aceh pada 2 (dua) tempat yang berbeda dan hanya menampung pasien narkoba pria. Tujuan perancangan ini adalah merancang sebuah bangunan yang menampung pasien narkoba pria dan wanita berskala provinsi sehingga dapat membantu penyembuhan dan pemulihan pecandu Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) dengan pelayanan medis dan pelayanan sosial. Lokasi rancangan berada di Jln. Prof. A. Majid Ibrahim, Barueh, Kota Jantho, Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh. Klasifikasi Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh di Jantho termasuk dalam kategori rehabilitatif (pemulihan). Berdasarkan fungsinya yang mempertimbangkan kenyamanan pemakai maka pendekatan tema rancangan adalah tema arsitektur organik. Analisis yang digunakan adalah analisis fungsional, analisis lingkungan dan analisis bangunan. Hasil rancangan organik yang diterapkan perancangan ini adalah building as nature, of the people and of the hill dimana implementasi mampu menyelaraskan bangunan dengan alam, memanfaatkan kondisi lingkungan yang alami, mempertimbangkan kenyamanan pemakai bangunan dan memberikan ide dan solusi rancangan yang unik pada lokasi yang memiliki kontur tanah yang tidak stabil. Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh ini dirancang bermassa banyak yang terdiri dari 5 massa dengan daya tampung 500 pasien. Luas Lahan 31.250 m², Koefisien Dasar Bangunan 40% yaitu 12.000 m² dan Koefisien Lantai Bangunan 3,5 yaitu 42.000 m². Fasilitas yang direncanakan adalah Kantor Administrasi dan Instalasi Gawat Darurat (IGD), Unit Asrama Pasien (Putra dan Putri), Unit Terapi, Unit Pemantapan Sosial, Fasilitas Penunjang dan Parkir.

Kata Kunci: Aceh, Arsitektur Organik, Rehabilitasi Narkoba.

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara ketiga sebagai pasar narkoba terbesar di dunia dan skala Provinsi, Aceh menempati peringkat pertama sebagai daerah pengedar dan pengguna narkotika jenis ganja. Penempatan peringkat ini bagi Aceh tampaknya cukup beralasan karena banyak ditemukan ladang ganja. Ini menjadi permasalahan terbesar bagi kalangan orang tua di Aceh yang ingin memproteksi anak-anaknya untuk tidak menggunakan obat-obatan terlarang dan berbahaya tersebut.

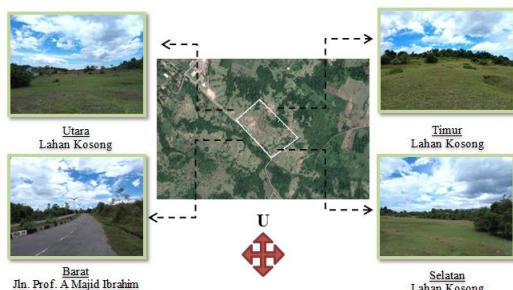
Data Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh (BNNPA) tahun 2014 hingga 2018 jumlah pengguna narkoba di Aceh mencapai 73.201 pecandu, yang telah direhabilitasi terhitung sejak 2017-2018 berjumlah 916 orang dan yang telah selesai direhabilitasi sebanyak 329 orang.

Di Banda Aceh, terdapat beberapa tempat rehabilitasi atau rawat inap klinik madia/rumah sakit yang menangani pecandu narkotika di antaranya Rumoh Harapan Atjeh di Rumah Sakit Jiwa dan Yakita. Dari 2 (dua) tempat rehabilitasi ini mampu menampung 12% dari 916 jumlah pecandu yang telah direhabilitasi. Pada Rumoh Harapan Atjeh, ruang-ruang utama yang harus ada di tempat rehabilitasi sudah tersedia hanya saja masih kekurangan dalam hal jumlah ruang/kamar dan fasilitas pendukung lainnya seperti ruang fitness dan area berladang. Menurut Direktur Rumah Sakit Jiwa, sistem rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh sudah baik, namun kapasitas penampungan belum memadai dan hanya menampung pasien narkoba pria dan di Yakita yang merupakan tempat rehabilitasi sosial juga hanya menampung pasien narkoba pria. Di 2 (dua) tempat tersebut tidak

menampung pasien wanita sehingga harus direhabilitasi ke Balai Besar Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional di Jawa Barat dan kondisi tersebut mempersulit dalam hal finansial dan waktu keluarga pasien untuk menjenguk pasien yang direhabilitasi diluar Provinsi Aceh.

2. DESKRIPSI LOKASI

Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh ini berlokasi di Jantho, Kab. Aceh Besar, Provinsi Aceh, Indonesia, dengan Luas Lahan: 31.250 m² (3.1 Ha).



Gambar 1. Lokasi Tapak
Sumber: Analisis, 2019

3. STUDI LITERATUR

a. Fungsi

Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh di Jantho merupakan sebuah bangunan pusat penyembuhan dan pemulihan pasien pecandu Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) yang meliputi bangunan-bangunan utama dan penunjang lainnya. Adapun fungsi dari Pusat Rehabilitasi Narkoba adalah sebagai berikut:

- 1) Sebagai pusat rehabilitasi narkoba untuk seluruh wilayah di Provinsi Aceh dengan fasilitas yang memadai dan lengkap; dan
- 2) Sebagai wadah penampungan pasien-pasien pecandu Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA).

b. Klasifikasi Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang bertujuan kepada pemakai narkoba. Dalam buku ini juga dijelaskan bahwa upaya penanggulangan korban Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) dibagi berbagi menjadi beberapa metode, yaitu:

- 1) Promotif (Pembinaan);
- 2) Preventif (Pencegahan);
- 3) Kuratif (Pengobatan);
- 4) Rehabilitatif (Pemulihan); dan
- 5) Represif (Penindakan).

Kelima upaya di atas saling berhubungan dimana metode penanggulangan yang paling mendasar dan efektif adalah promotif dan preventif. Upaya yang paling praktis dan nyata adalah represif. Upaya yang paling manusiawi adalah kuratif dan rehabilitatif. Dari kelima metode di atas akan memunculkan kebutuhan ruang yang akan berbeda-beda antara korban Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) sesuai dengan fungsi dan kebutuhan para korban. (Partodiaro (2006:100)).

Berdasarkan metode penanggulangan korban Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) diatas, metode yang akan diterapkan pada Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh di Jantho adalah metode Rehabilitatif (pemulihan).

c. Standar Penyelenggaraan Rehabilitasi

1) Status Lembaga

Dalam menyelenggarakan layanan rehabilitasi sebuah lembaga harus memiliki dokumen resmi yang berisi tentang keabsahan lembaga tersebut menyelenggarakan rehabilitasi. Penyelenggaraan rehabilitasi yang dilakukan oleh Pemerintah perlu mendapatkan persetujuan dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi serta ijin operasional dari Kementerian Kesehatan atau Dinas Kesehatan untuk pelayanan rehabilitasi medis atau dari Kementerian Sosial atau Dinas Sosial untuk pelayanan rehabilitasi sosial. Ijin operasional lembaga di wilayah tertentu dapat pula merujuk pada peraturan daerah yang berlaku.

2) Program Layanan Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.

a) Layanan Minimal

1. Pelayanan Detoksifikasi merupakan proses atau tindakan medis untuk membantu klien dalam mengatasi gejala putus zat yang bertujuan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan fisik dan atau psikis akibat dikurangi atau dihentikan penggunaan zatnya;
 2. Pelayanan Rawat Jalan dengan Terapi Simtomatik dengan tujuan untuk membantu klien mempertahankan kondisi bebas zat (abstinensi) dan memulihkan kondisi fisik, psikologis, sosial dan spiritual; dan
 3. Pelayanan Tes Urine yang bertujuan untuk menunjang penegakan diagnosis, membantu menentukan terapi selanjutnya, membantu memonitor kemajuan klien dalam fase penyembuhan.
- b) Layanan Pilihan
1. Pelayanan Gawat Darurat Narkoba Proses atau tindakan untuk mengatasi kondisi gawat dan darurat baik fisik maupun psikis akibat penggunaan zat yang dapat mengancam kehidupan diri sendiri dan orang lain; dan
 2. Pelayanan rehabilitasi rawat inap. Upaya terapi berbasis bukti yang mencakup perawatan medis, psikososial atau kombinasi keduanya baik perawatan inap jangka pendek maupun panjang, dengan tujuan untuk membantu klien mempertahankan kondisi bebas zat dan memulihkan kondisi fisik, psikologis, dan sosial. Penatalaksanaan dan pengelolaan pelayanan rehabilitasi rawat inap menggunakan model medis (gabungan model TC dan Minnesota serta layanan medis).
 3. Rawat Jalan Rumatan
- Merupakan suatu terapi jangka panjang minimal 6 bulan bagi klien ketergantungan opioida dengan menggunakan golongan opioida sintetis agonis atau agonis parsial dengan cara oral/sublingual dibawah pengawasan dokter yang terlatih, dengan merujuk pada pedoman nasional. Layanan ini bertujuan untuk mengurangi dampak buruk yang disebabkan gangguan penggunaan opioida.
- 3) Program Layanan Rehabilitasi Sosial

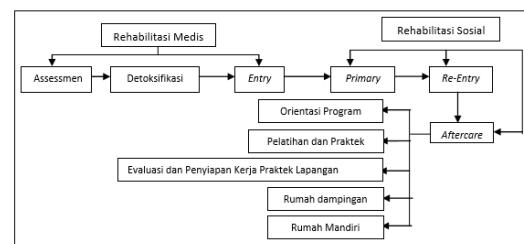
Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

a) Layanan Minimal

1. Asesmen merupakan rangkaian pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh tentang keadaan klien terkait pemakaian narkoba dan dampaknya terhadap dirinya serta lingkungannya dan diagnosis psikososial merupakan merupakan rangkaian pemeriksaan yang dilakukan terkait kondisi psikososial klien yang diperlukan untuk membantu penyusunan rencana terapi.
2. Motivasi dan intervensi psikososial bertujuan merekonstruksi perilaku maladaptif akibat penyalahgunaan zat menjadi perilaku yang adaptif.

b) Layanan Pilihan

1. Perawatan dan pengasuhan bagi klien anak;
2. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
3. Bimbingan mental spiritual;
4. Bimbingan jasmani;
5. Bimbingan resosialisasi;
6. Monitoring penggunaan zat secara berkala; dan
7. Rujukan.



Gambar 2. Alur *Program Therapeutic Community* dengan 12 langkah
Sumber: Apriyanti, 2014

Berdasarkan Standar Penyelenggaraan Rehabilitasi, Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh di Jantho menerapkan 2 (dua)

rehabilitasi yaitu rehabilitasi medis untuk penyembuhan awal sesuai prosedur medis dan rehabilitasi sosial dengan memberi bimbingan secara fisik dan psikis agar dapat melakukan fungsi-fungsi sosial dan berbaur kembali dengan lingkungan sosialnya dengan penerapan *Therapeutic Community* (TC). *Therapeutic Community* adalah suatu program pemulihan yang membantu merubah pikiran adiksi seseorang penyalah guna NAPZA menuju gaya hidup yang sehat tanpa zat tersebut. Bentuk kegiatannya berupa terapi kelompok yang disebut keluarga.

Menurut Surat Edaran Mahkamah Agung No. 04 Tahun 2010 tentang penempatan penyalahgunaan, korban penyalahgunaan dan pecandu narkotika ke dalam lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, untuk menjatuhkan lamanya proses rehabilitasi, sehingga wajib diperlukan adanya keterangan ahli dan sebagai standar dalam proses terapi dan rehabilitasi adalah sebagai berikut :

- a. Program Detoksifikasi dan Stabilisasi: lamanya 1 (satu) bulan;
- b. Program Primer: lamanya 6 (enam) bulan; dan
- c. Program *Re-Entry*: lamanya 6 (enam) bulan.

4. TEMA PERANCANGAN

Arsitektur organik adalah sebuah filosofi arsitektur yang mengangkat keselarasan antara tempat tinggal manusia dan alam. Menurut Ganguly (2008) dalam artikel yang berjudul *What is Organic Architecture*, mendefinisikan arsitektur organik merupakan hasil dari perasaan akan kehidupan, seperti integritas, kebebasan, persaudaraan, harmoni, keindahan, kegembiraan dan cinta. Arsitektur Organik adalah sebuah filosofi arsitektur yang mengangkat keselarasan antara tempat tinggal manusia dan alam melalui desain yang mendekatkan dengan harmonis antara lokasi bangunan, perabot, dan lingkungan menjadi bagian dari suatu komposisi,

dipersatukan dan saling berhubungan. (Frank Lloyd Wright (1893)).

- a. **Ciri-ciri Arsitektur Organik**
Adapun ciri-ciri arsitektur organik sebagai berikut:
 - 1) Terinspirasi bentukan alam;
 - 2) Adanya unsur pengulangan;
 - 3) Elastis, lentur, mengikuti aliran;
 - 4) Pendalaman terhadap konsep serta kepuasan dalam ide;
 - 5) Bentuk Unik dan lain dari yang lain;
 - 6) Penuh dengan kejutan dan permainan; dan
 - 7) Mengekspresikan konsep ide secara kuat.
- b. **Konsep Dasar Arsitektur Organik**
Menurut Frank Lyod Wright, Konsep dasar Arsitektur Orgnaik dapat dijelaskan sebagai berikut:
 - 1) *Building as Nature*;
 - 2) *Continous Present*;
 - 3) *Form Follows Flow*;
 - 4) *Of the people*;
 - 5) *Of the Hill*;
 - 6) *Of the Materials*
 - 7) *Youthful and Unexpected*; dan
 - 8) *Living Music*.

: lamanya 1 (satu) bulan;

Pada bangunan Pusat Rehabilitasi ~~Narkoba~~ ~~Acem~~ ~~Bosan~~ yang akan diterapkan adalah meliputi 3 (tiga) konsep, ~~yang~~ ~~lambang~~ ~~gerakan~~ ~~berlari~~ *of the people* dan *of the hill*.

5. ANALISIS PERANCANGAN

A. Analisis Pemakai

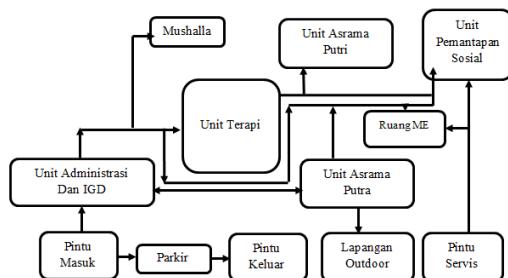
Jumlah pemakai didasarkan pada data pengguna Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh di Jantho. Pemakai bangunan terdiri dari pasien rehabilitasi narkoba berjumlah pasien 500, Pengelola berjumlah 236 orang dan Pengunjung diasumsikan 10% dari jumlah pasien yaitu 50 orang, sehingga total keseluruhan 786 orang.

B. Analisis Kegiatan dan Kebutuhan Ruang

Analisis kegiatan dan kebutuhan ruang Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh di

Jantho disesuaikan dengan kegiatan pengguna bangunan. Pengguna bangunan yang dianalisis adalah Pasien Rehabilitasi Narkoba, Pengelola dan Pengunjung.

C. Organisasi Ruang



Gambar 3. Organisasi Ruang Makro
Sumber: Analisis, 2019

Pada organisasi makro Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh di Jantho ini, dijelaskan secara umum sirkulasi bangunan dengan lingkungan.

D. Besaran Ruang

No.	Kelompok Ruang	Luas m ²
1.	Kegiatan Penerima Awal/IGD	484,4 m ²
2.	Kegiatan Administrasi	4.048,8 m ²
3.	Unit Asrama	3.806,4 m ²
4.	Kegiatan Terapi <ul style="list-style-type: none"> a. Unit Terapi Medis b. Unit Terapi Psikologi c. Unit Terapi Religius d. Unit Aula 	3.110,275 m ²
5.	Kegiatan Pemantapan Sosial	1.570,1 m ²
6.	Kegiatan Penunjang	2.018,1 m ²
Total Luasan Dibulatkan		15038,075 m ²
		15.100 m ²

E. Analisis Tapak

Analisis tapak yang dilakukan adalah analisis iklim, analisis view dan analisis vegetasi.

F. Analisis Bangunan

Analisis bangunan yang dilakukan adalah analisis struktur utama, wujud massa, analisis sirkulasi dalam bangunan dan analisis material.

G. Sistem Utilitas

Sistem yang mengatur perangkat keras fungsi bangunan seperti; jaringan air bersih dan air kotor, instalasi listrik, instalasi pencegahan dan pemadaman kebakaran, penangkal petir, sistem penghawaan, sistem pengelolaan air

limbah (ipal), sistem pengelolaan sampah dan pencahaayaan bangunan.

6. KONSEP PERANCANGAN

A. Konsep Sesuai Tema

Konsep dasar perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh di Jantho adalah untuk merencanakan suatu hasil rancangan berdasarkan judul proyek yang mengarah kepada pendekatan tema, baik secara fisik maupun non fisik dengan menyesuaikan dengan kondisi lingkungan yang ada dengan mengutamakan pemakai bangunannya yaitu residen atau pasien rehabilitas narkoba.

Perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh di Jantho ini ditujukan untuk suatu rancangan yang mampu mewadahi, kegiatan penyembuhan terhadap pasien rehabilitasi, dimana konsep Arsitektur Organik yang akan diterapkan sebagai berikut :

- 1) Konsep organik penekanan pada *of the people* bermaksud untuk menciptakan konsep bangunan yang sesuai untuk para pecandu. Adanya ruang rehabilitasi sosial contoh ruang pemulihan dengan bimbingan ahli agama;
- 2) Menciptakan suasana yang nyaman khusus pengguna bangunan terutama pasien rehabilitasi dengan penghijau antar massa bangunan, penghawaan alami, pencahaayaan alami, dan perletakan masa bangunan jauh dari kebisingan;
- 3) Perletakan bangunan yang minimalis matahari secara langsung untuk mengurangi silau dan panas didalam bangunan yang berlebihan; dan
- 4) Menerapkan konsep arsitektur organik, yaitu *building as nature, of the people* dan *of the hill*.

B. Konsep Tapak

1) Pemintakan

Pemintakan didasarkan pada jenis dan kebutuhan kegiatan. Persyaratannya dibagi menjadi beberapa zona yaitu zona publik, semi publik, privat dan servis.

2) Pencapaian

Sirkulasi lalu lintas yang berupa jalan masuk ke lokasi dan jalan penghubung antar ruang merupakan elemen penting

untuk memudahkan aktivitas pengunjung dan karyawan dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari. Pintu masuk ke lokasi di Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh di Jantho berada disebelah utara site, sedangkan jalan keluar nya berada di arah selatan site, tepatnya dari arah jalan Prof. A. Majid Ibrahim.

C. Konsep Tata Hijau (Lanskap)

Lokasi merupakan lahan kosong yang hanya ditumbuhi pohon ketapang dan rerumputan. Adapun untuk kenyamanan dan kesesuaian dengan tema organik maka diperlukan penataan vegetasi yang lebih baik. Penempatan tanaman haruslah sesuai dengan tujuan dari perancangannya tanpa melupakan fungsi dari pada tanaman yang dipilih, seperti pohon angsana dan pohon tanjung sebagai peneduh, pohon palem raja dan cemara lilin sebagai pengarah dan pohon cemara dan glondokan tiang sebagai pohon *buffer*. Untuk penutup tanah digunakan kucai mini, rumput manila dan rumput gajah dan perdu-perduan memakai asoka, seluruh pohon dan tanaman ini cocok dan hidup di daerah tersebut.

D. Konsep Parkir

Sistem parkir yang direncanakan pada Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh di Jantho adalah sistem parkir menyudut 90° untuk kendaraan roda 4 dan 45° untuk kendaraan roda 2.



Gambar 4. (a)Desain Parkir 90° kendaraan roda 4, (b) Desain Parkir 45° kendaraan roda 2
Sumber: Analisis, 2019

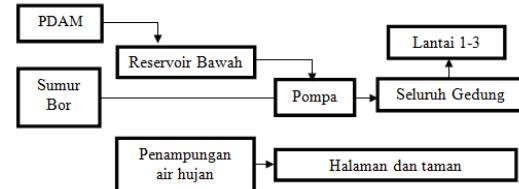
E. Konsep Bangunan

- Sirkulasi Bangunan, sistem sikulasi pada bangunan dibedakan berdasarkan sirkulasi horizontal dan sirkulasi vertikal;
- Modul struktur 10 m x 10 m; dan

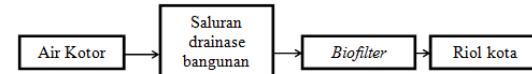
- Sistem Struktur, struktur utama merupakan struktur yang terdiri dari struktur atas, tengah dan bawah, yang akan menopang beban bangunan

F. Konsep Utilitas

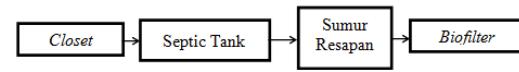
- Jaringan Air Bersih



Gambar 5. Jaringan Air Bersih
Sumber: Analisis, 2019

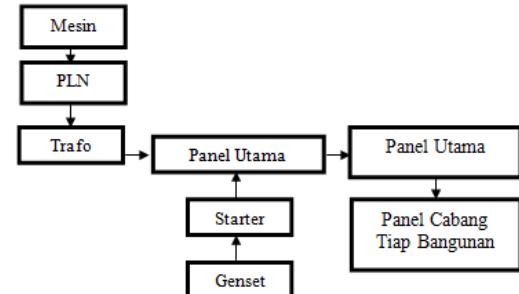


Gambar 6. Jaringan Kotoran Cair
Sumber: Analisis, 2019



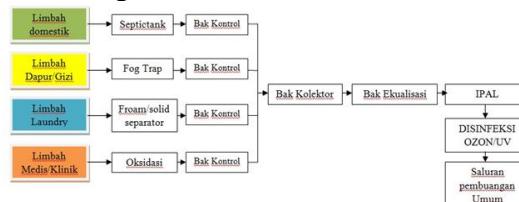
Gambar 7. Jaringan Kotoran Cair
Sumber: Analisis, 2019

- Jaringan Listrik

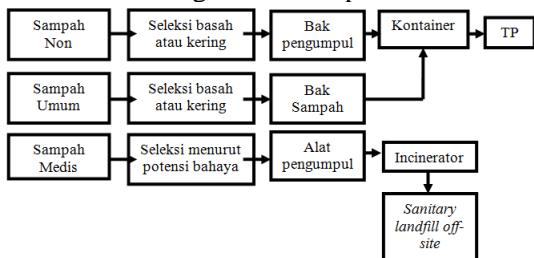


Gambar 8. Jaringan Listrik
Sumber: Analisis, 2019

- Jaringan IPAL



d. Sistem Pengolahan Sampah



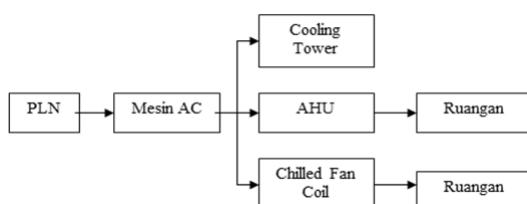
Gambar 10. Sistem Pengolahan Sampah
Sumber: Analisis, 2019

e. Pencahayaan Alami

Pencahayaan pada perancangan Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh ini mengutamakan pencahayaan alami, hal ini dimaksud agar pencahayaan alami yang berasal dari matahari bisa tersalurkan manfaatnya untuk para residen dan pengguna bangunan lainnya. Perlu pengoptimalan bukaan secara tepat agar sinar matahari tidak terhalang dan masuk secara baik ke dalam ruangan.

f. Penghawaan

- 1) penghawaan alami, mengoptimalkan bukaan ventilasi pada ruang- ruang bangunan, daerah site terpilih juga masih mempunyai penghijauan yang cukup. Sehingga memudahkan penyaringan udara bersih masuk kedalam bangunan Pusat Rehabilitasi ini.
- 2) Penerangan buatan (Lampu)

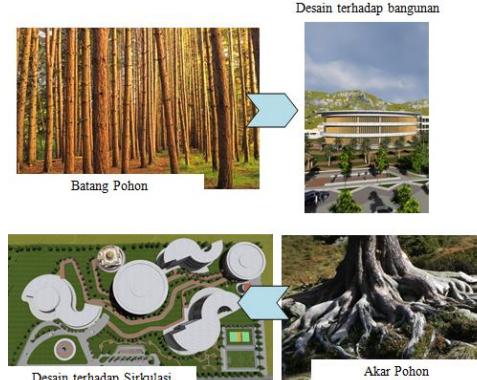


Gambar 11. Sistem Penghawaan Buatan
Sumber: Analisis, 2019

- g. Pencegahan Kebakaran pada Pusat Rehabilitasi Narkoba Aceh di Jantho menggunakan *Smoke Detector* dan *Sprinkler*.
- h. Penangkal Petir
Konsep penangkal petir menggunakan sistem *faraday*. Dimana ketika petir datang ditangkap oleh elektroda logam yang berdiri tegak pada atap.

Kemudian arus disalurkan ke tanah menggunakan tembaga. Proses pembumian menggunakan elektroda plat yang ditanam dengan kedalaman minimum 50 cm.

G. Konsep Organik



Gambar 12. Konsep Organik
Sumber: Analisis, 2019

Berdasarkan analisis, bentuk massa yang dipilih adalah bentuk lingkaran, bentuk lingkaran mempunyai sudut pandang yang luas dan kuat dalam hal visual dan lebih mengikuti bentuk alam sekitar lokasi tapak, orientasi dasar pemilihan bentuk lingkaran agar bangunan terlihat selaras dan tampak dinamis di dalam tapak.



Gambar 13. Bentuk Akhir Rancangan
Sumber: Analisis, 2019



Gambar 14. Bentuk Bangunan
Sumber: Analisis, 2019

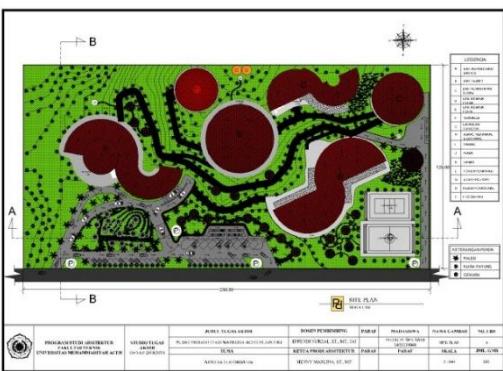
7. Hasil Perancangan



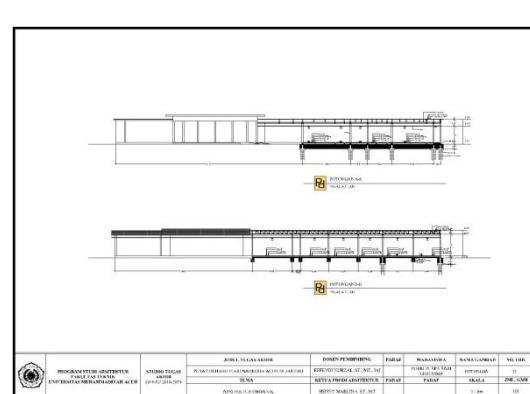
Gambar 15. Layout Plan



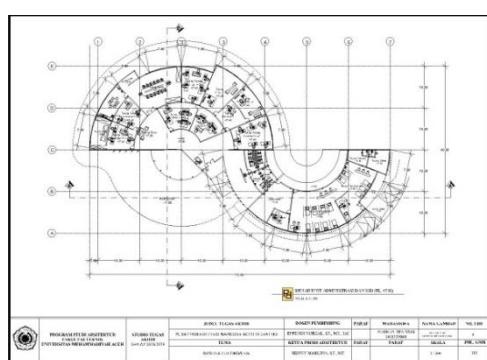
Gambar 18. Tampak 4 Sisi



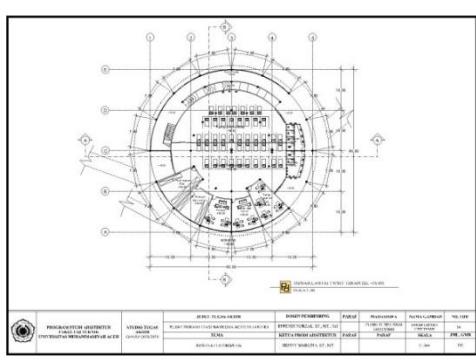
Gambar 16. Site Plan



Gambar 19. Potongan A-A dan Potongan B-B



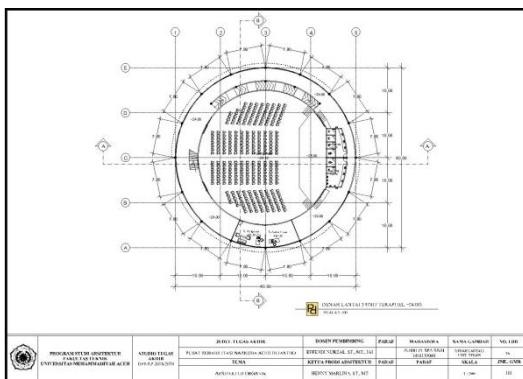
Gambar 17. Denah Lantai 1 Unit Administrasi dan Gawat darurat



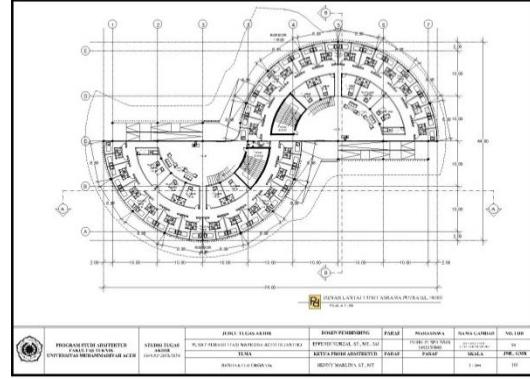
Gambar 20. Denah Lantai 1 Unit Terapi



Gambar 21. Denah Lantai 2 Unit Terapi



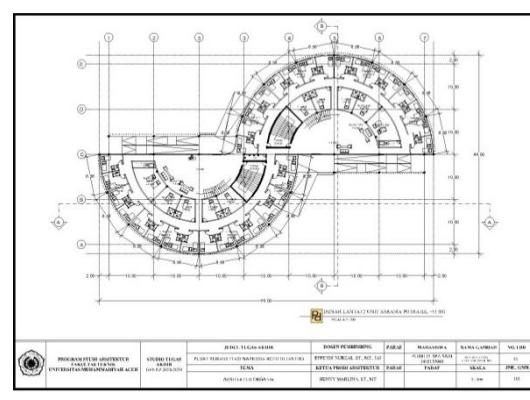
Gambar 22. Denah Lantai 3 Unit Terapi



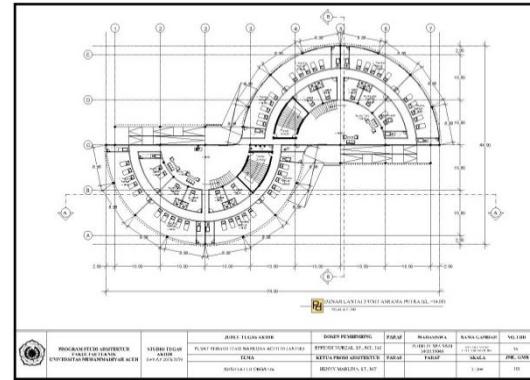
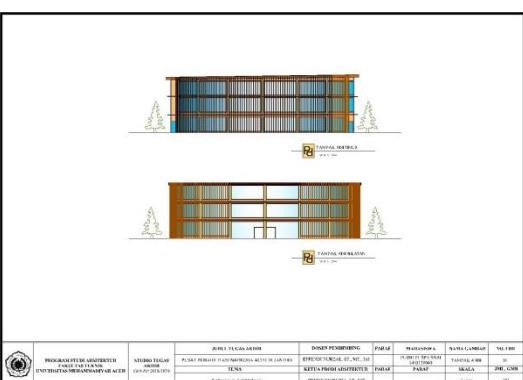
Gambar 25. Denah Lantai 1 Unit Asrama Putra



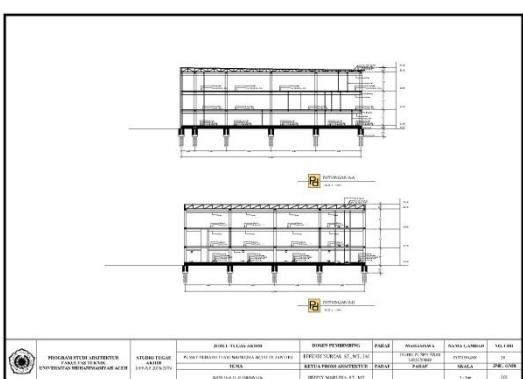
Gambar 23. Tampak 4 Sisi



Gambar 26. Denah Lantai 2 Unit Asrama Putra



Gambar 27. Denah Lantai 3 Unit Asrama Putra



Gambar 24. Potongan A-A dan Potongan B-B

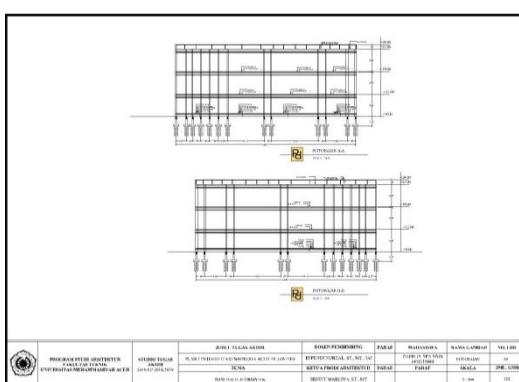




Gambar 28. Tampak 4 Sisi



Gambar 32. Perspektif Mata Burung



Gambar 29. Potongan A-A dan Potongan B-B

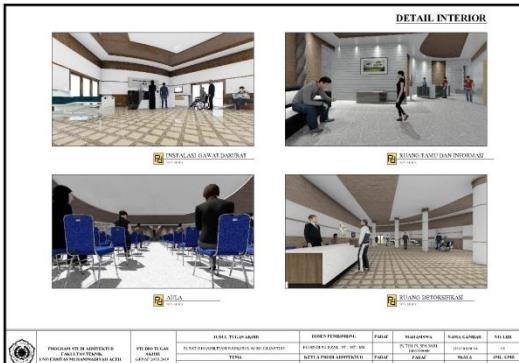


Gambar 33. Perspektif Mata Kucing

8. Daftar Pustaka

Anonymous. 2018. Data Survey Badan Narkotika Nasional Provinsi Aceh (BNNPA).
Fitriani, Apriyanti. 2014. Jurnal: Pusat Rehabilitasi Narkotika Kalimantan Barat. Prorgram Studi Arsitektur. Universitas Tanjungpura.

Partodiharjo, Subagyo. 2006. Kenali Narkoba Dan Musuhi Penyalahgunaannya. Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama



Gambar 30. Detail Interior



Gambar 31. Detail Eksterior