PANTI REHABILITASI MANTAN PECANDU NARKOBA DI BALIKPAPAN

DENGAN PENDEKATAN *HEALING ENVIRONMENT*

DRUG ABUSE REHABILITATION HOUSE IN BALIKPAPAN

WITH HEALING ENVIRONMENT APPROACH

Disusun Oleh :

Nidaul Husna

13512215

Dosen Pembimbing :

Dr. Yulianto P. Prihatmaji, IPM, IAI

JURUSAN ARSITEKTUR

FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

"I am here because there is no refuge,
Finally, from myself,
Until I confront myself in the eyes
And hearts of others, I am running.

Until I suffer them to share my secrets,
I have no safety from them.
Afraid to be known, I can know neither myself
Nor any others; I will be alone.

Where else but on this common ground,
Can I find such a mirror?

Here, together, I can at last appear
Clearly to myself,
Not as the giant of my dreams,
Not the dwarf of my fears,
But as a person, part of a whole,
With my share in its purpose.

In this ground, I can take root and grow.
Not alone anymore, as in death,
But alive, to my self and to others."

-Richard Beauvais, Pledge

(this poem is written in 1965, while he was a resident in the original Daytop Therapeutic Community for drug abuse, and it has been recited in therapeutic communities since that time)

LEMBAR PENGESAHAN

Proyek Akhir Sarjana yang berjudul:
Bachelor Final Project entitled:

Panti Rehabilitasi Mantan Pecandu Narkoba di Balikpapan dengan Pendekatan Healing Environment

Drug Abuse Rehabilitation House in Balikpapan with Healing Environment Approach

Oleh / *By:*

Nama Lengkap Mahasiswa : Nidaul Husna
Students' Full Name

Nomor Mahasiswa : 13512107
Student Identification Number

Telah diuji dan disetujui pada:
Has been evaluated and agreed on:

Yogyakarta, tanggal : Agustus 2017
Yogyakarta, date:

Pembimbing
Supervisor
Dr. Yulianto P. Prihatmaji, IPM, IAI

Penguji
Jury
Dr.-Ing. Ir. Ilya Fadjar Maharika, MA., IAI.

Diketahui oleh
Acknowledged by

Ketua Jurusan Arsitektur:
Head of Department :
Noor Cholis Idham, S.T., M.Arch., Ph.D

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
YOGYAKARTA

CATATAN DOSEN PEMBIMBING

Berikut adalah penilaian buku laporan akhir Proyek Akhir Sarjana :

Nama Mahasiswa : Nidaul Husna

Nomor Mahasiswa : 13512107

Judul Proyek Akhir Sarjana : Panti Rehabilitasi Mantan Pecandu Narkoba di Balikpapan dengan Pendekatan Healing Environment

Kualitas Buku Laporan Akhir PAS : ~~Kurang, Sedang,~~ Baik, ~~Baik Sekali.~~*

Sehingga Direkomendasikan / ~~Tidak Direkomendasikan~~ * untuk menjadi acuan produk Proyek Akhir Sarjana.

*) Mohon dilingkari

Yogyakarta, Agustus 2017

Dosen Pembimbing

Dr. Yulianto P. Prihatmaji, IPM, IAI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Saya menyatakan bahwa seluruh bagian karya ini adalah karya sendiri kecuali karya yang disebut referensinya dan tidak ada bantuan dari pihak lain baik seluruhnya ataupun sebagian dalam proses pembuatannya. Saya juga menyatakan tidak ada konflik hak kepemilikan intelektual atas karya ini dan menyerahkan kepada Jurusan Arsitektur Universitas Islam Indonesia untuk digunakan bagi kepentingan pendidikan dan publikasi.

Yogyakarta, Agustus 2017



Nidaul Husna

Kata Pengantar

Alhamdulillahirobbilalamin. Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan berkah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan sebaik-baiknya. Adapun tujuan dari penulisan Tugas Akhir ini adalah untuk melengkapi sebagian persyaratan untuk menjadi Sarjana Arsitektur di Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan Universitas Islam Indonesia. Tujuan ini tidak akan terwujud tanpa dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, saya mengucapkan banyak terimakasih kepada:

Dr. Yulianto P. Prihatmaji, IPM, IAI selaku dosen pembimbing saya. Terima kasih untuk segala motivasi, kisah-kisah menginspirasi, kritik yang membangun serta masukan sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Dr.-Ing. Ir. Ilya Fadjar Maharika, MA., IAI selaku dosen penguji saya. Terima kasih sudah menginspirasi saya dengan segala wawasan dan ide-ide segar di setiap sesi bimbingan maupun kelas Pengantar Rancang Kota. Terima kasih juga sudah menjadi inspirasi itu sendiri.

Para staff di BNN Balikpapan, Polda Kalimantan Timur, Dinas PU Balikpapan dan Pondok Pesantren Al-Islamy Kulon Progo--untuk segala informasi dan dukungannya sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Untuk kedua orang tua saya Prayitno Sumbodo dan Yuliati Eka Prapti--*for bringing me into this world*. Terima kasih sudah menjaga saya dengan semua doa disaat tangan tak mampu menjangkau, untuk kebebasan dan kepercayaannya, untuk segala support baik fisik maupun non fisik.

Shofie--*for being the best sister anybody could have*. Serta saudara-saudara saya yang lain--untuk segala support dan doa-doanya.

Lisa--*for never stop being a reliable friend even for a second.* Serta Dina, Dea, Ika, Amira, Tutut dan Rista--*for making Yogyakarta my very warm second home*. Terima kasih untuk persaudaraan yang ditawarkan.

Filly--*for being a best friend and a business partner*. Serta Neni, Viyata, Marie--*for sharing the joy and the tears of writing this undergraduate thesis*. Terima kasih untuk segala siang dan malam yang kita habiskan di studio.

Pasaribu--*for every day that you have made my life easier, for the 'receh' things, for our conversation about nothing and everything.*

Pradita--*for being the best of friend anyone could have, for listening and comforting me with your words*. Terima kasih sudah menjadi sabar atas semua kacau saya. Serta Felice dan Citra, yang membuat saya lupa bahwa kita diciptakan berpasang-pasangan dan bukan bersekian.

Juma, Oci, Nizar, Simbah dan Mas Azha--*for sharing thoughts*. Terima kasih untuk segala sesi diskusi kita yang berharga pun dukungan untuk satu sama lain agar sama-sama bisa menghasilkan karya yang terbaik.

Chilmi, Maman, Rainur, Alif, Puny, Wing, Wahyu--*for all the laughs and the werewolf nights.*

Lab digi squad--*for the travelling and the fun.* Terima kasih sudah membuat kampus terasa begitu nyaman di siang dan malamnya.

Yossi--*for understanding me like a friend that knows me for more than you have.* Serta Uci, Chika, Okto, damara dan Sadiq, untuk pengalaman satu bulan yang sangat berkesan.

Teman-teman arsitektur UII 2013--*for the friendship and all the time we have spent together.* Terima kasih untuk empat tahun yang menakjubkannya.

Untuk semua pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, atas dukungan dan kerjasamanya sehingga Tugas Akhir ini bisa lahir.

Semoga Tugas Akhir ini bisa memberikan banyak manfaat untuk pihak-pihak yang membutuhkan di kemudian hari.

Yogyakarta, 15 Agustus 2017

Nidaul Husna

"If an environment can have such a negative influence on people
that it can make them sick, it can do the opposite as well and heal."

Marjut Nousianen (2011)

Daftar isi

Lembar Pengesahan 3
Catatan Dosen Pembimbing 5
Pernyataan Keaslian Karya 7
Kata Pengantar 8
Daftar Isi 12
Abstrak 15

01 Introduction

1.1 Latar belakang 18
1.2 Peta Persoalan 22
1.3 Batasan Desain 22
1.4 Tujuan dan Sasaran Desain 23
1.5 Metode Desain 12
1.6 Mind Map 24
1.7 Originalitas dan kebaruan 25

02 Site and location

2.1 Pemilihan site 28
2.2 Site terpilih 33
2.3 Data lokasi dan peraturan bangunan terkait 33

03 Target group and rehabilitation

3.1 Pengertian Narkoba dan Obat Terlarang 38
3.2 Akibat Penggunaan Narkoba 38
3.3 Perilaku Withdrawal Menurut Jenis Narkoba 40
3.4 Psikologi Rehabilitan 44
3.5 Tahap-tahap Rehabilitasi bagi Pecandu Narkoba 45
3.6 Metode Therapeutic Community 46
3.7 Standar Pelayanan Panti Rehabilitasi di Indonesia 48
3.8 Mekanisme kerja 50

04 Theoritical framework

4.1 Healing Environment 54
4.2 The mental strength pyramid 55
4.3 8 Perceived Sensory Dimensions 56
4.4 Evidence Based Design 58

05 Precedent

5.1 Napean Mental Health Centre 62
5.2 Woy-woy Rehabilitation Unit 64
5.3 Lido BNN 66
5.4 Fan Campus 70

06 Concept and Analysis

6.1 Konsep site 74
6.2 Hipotesis 76
6.3 Konsep lansekap 78
6.4 Konsep gubahan massa 80
6.5 Konsep *entrance* dan *earth experience* 82
6.6 Konsep hierarki ruang 86

07 Design Development

7.1 Strategi desain 90
7.2 Skenario *programming* bangunan dan tapak 92
7.3 *Entrance* dan *earth experience* 94
7.4 Evidence based design: single bedroom 96
7.5 Evidence based design: access to daylight 98
7.6 Evidence based design: appropriate lighting 100
7.7 Evidence based design: views of nature 102
7.8 Evidence based design: carpeting 106
7.9 Evidence based design: noise reducing finishes 107
7.10 Pengembangan Desain 108

08 Evaluation

8.1 Uji desain 122
8.2 Evaluasi rancangan 126

Daftar Pustaka 128
Lampiran 130

Abstrak

Provinsi Kalimantan Timur menduduki peringkat ketiga dengan prevalensi pengguna narkotika dan obat terlarang terbesar di Indonesia. Namun, tingginya angka pengguna dan kasus narkoba yang terjadi di Kalimantan Timur dan Kota Balikpapan tidak seiring dengan tersedianya fasilitas rehabilitasi yang layak dan nyaman bagi para mantan pecandu narkoba tersebut. Oleh karenanya, diperlukan tambahan fasilitas rehabilitasi narkoba yang baru untuk jangkauan pelayanan provinsi yang berlokasi di Balikpapan. Melalui pendekatan *Healing Environment* dalam perancangannya, diharapkan lingkungan fisik panti rehabilitasi dapat membantu proses terapi pemulihan bagi para mantan pecandu narkoba sehingga panti rehabilitasi dapat menjadi wadah untuk merevitalisasi dan mengembalikan fungsi personal masing-masing rehabilitan melalui proses yang terencana dan bertahap sesuai prosedur yang sudah ada sehingga rehabilitan kembali ke masyarakat sebagai individu yang mandiri dan berguna.

keyword: Rehabilitasi, Mantan pecandu Narkoba, Healing environment

01 Introduction

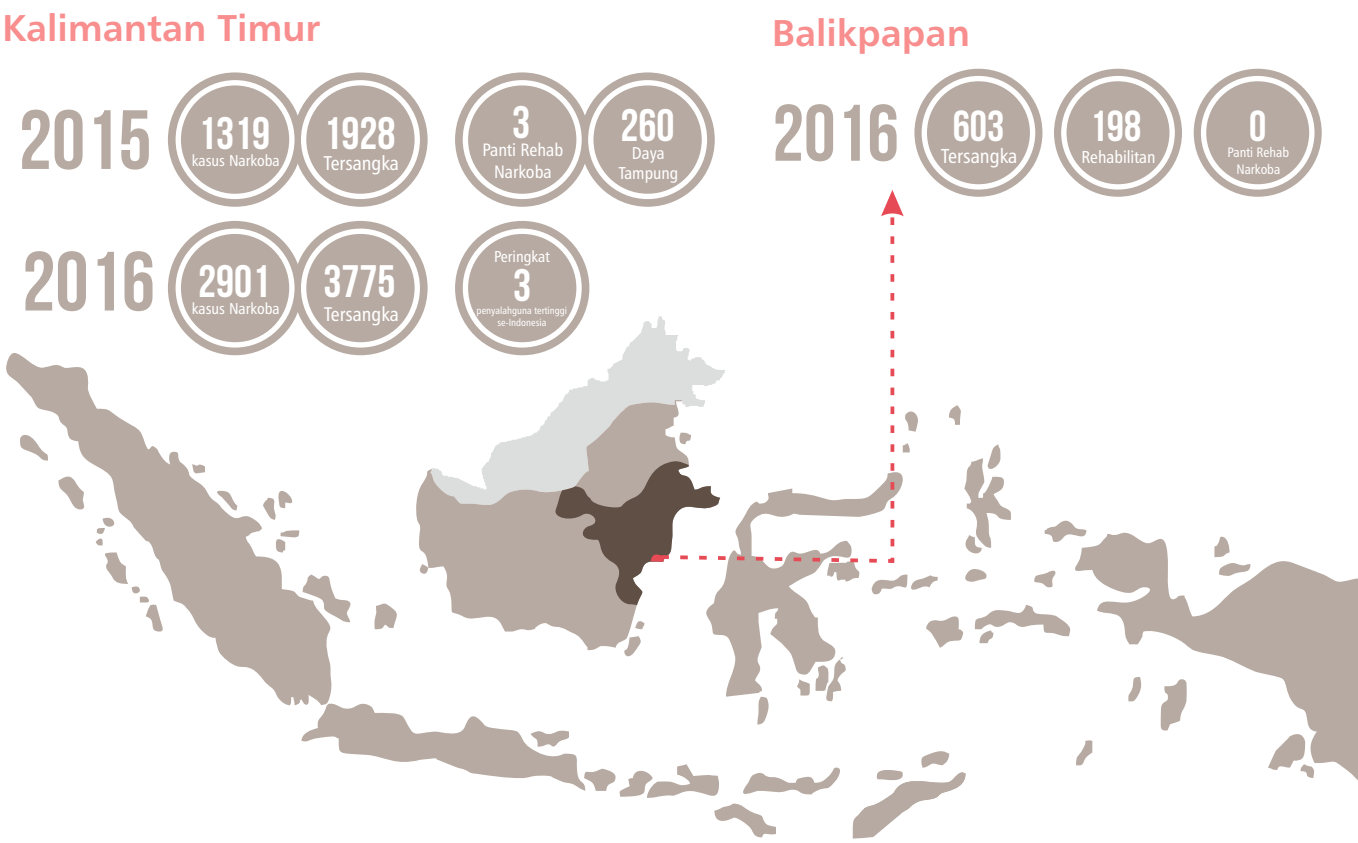
Latar Belakang

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. (Dwi Gita Arianti, 2013)

Menurut paparan Dit Resnarkoba POLDA Kaltim seperti yang terdapat pada Tabel 1.3, kasus Narkoba tahun 2015 sebanyak 1.319 kasus dan tahun 2016 sebanyak 2.901 kasus. Angka ini mengalami peningkatan sebanyak 1.582 kasus. Tersangka laki-laki tahun 2015 sebanyak 1.705 orang dan tahun 2016 sebanyak 3.441 orang mengalami peningkatan sebanyak 1.736 orang. Sedangkan Tersangka perempuan tahun 2015 sebanyak 223 orang dan tahun 2016 sebanyak 334 orang mengalami peningkatan sebanyak 111 orang.

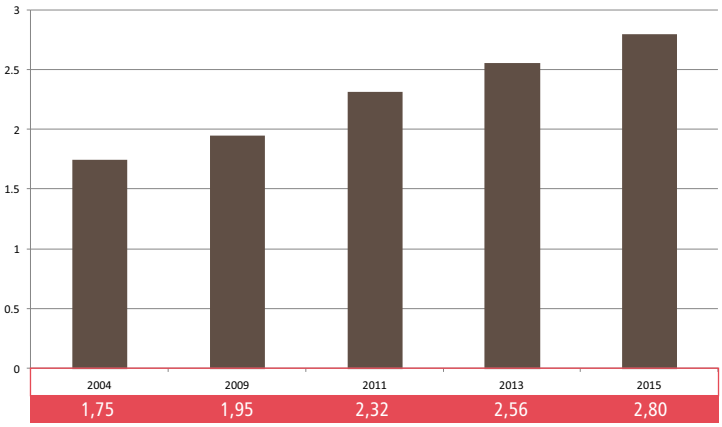
Tingginya angka pengguna dan kasus narkoba yang terjadi di Kalimantan Timur dan kota Balikpapan tidak seiring dengan tersedianya fasilitas rehabilitasi yang layak dan nyaman bagi para pengguna narkoba tersebut.

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. 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. (Dwi Gita Arianti, 2013)



▲ **Gambar 1.1**
Latar Belakang Urgensi Permasalahan

▼ **Tabel 1.1** *Prevalensi Pengguna Narkoba di Indonesia tahun 2004-2015*



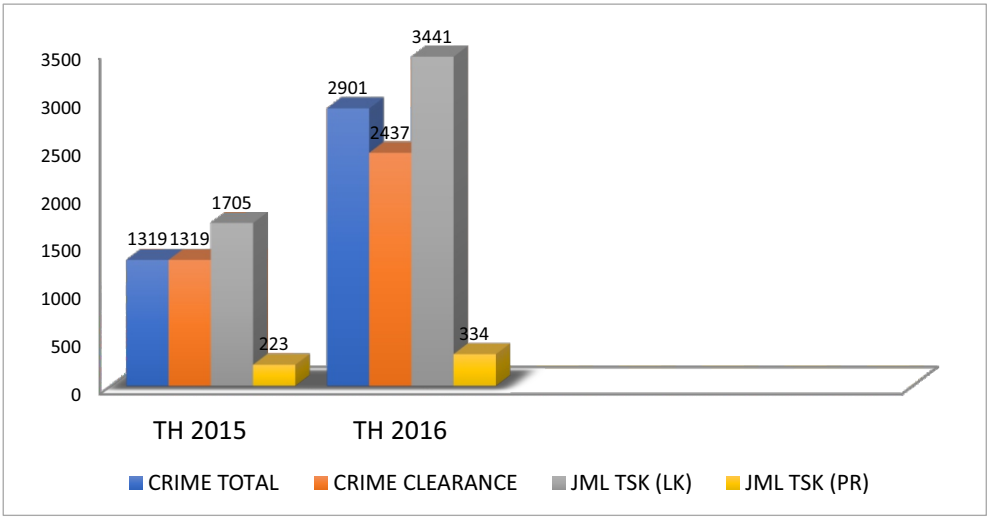
Sumber: https://www.slideshare.net/SofieFatale/darurat-narkoba-di-indonesia

Tabel 1.2 *Perbandingan Barang Bukti Narkoba Tahun 2015 dengan Januari-November 2016*

No	Satker	Jumlah Kasus	Jumlah Tersangka	Jumlah			
				Shabu	Ekstasi	Ganja	LL
1	BNN Kota Balikpapan	17	20	41.99 gr	0 btr	0 gr	0 btr
2	Ditresnarkoba Polda Kaltim	165	165	2161,39 gr	50 btr	0 gr	104.472 btr
3	Polres Balikpapan	418	418	2133,54 gr	71 btr	1338,39 gr	104.472 btr
Jumlah		**524**	**603**	**4336,92 gr**	**121 btr**	**1338,39 gr**	**123.529 btr**

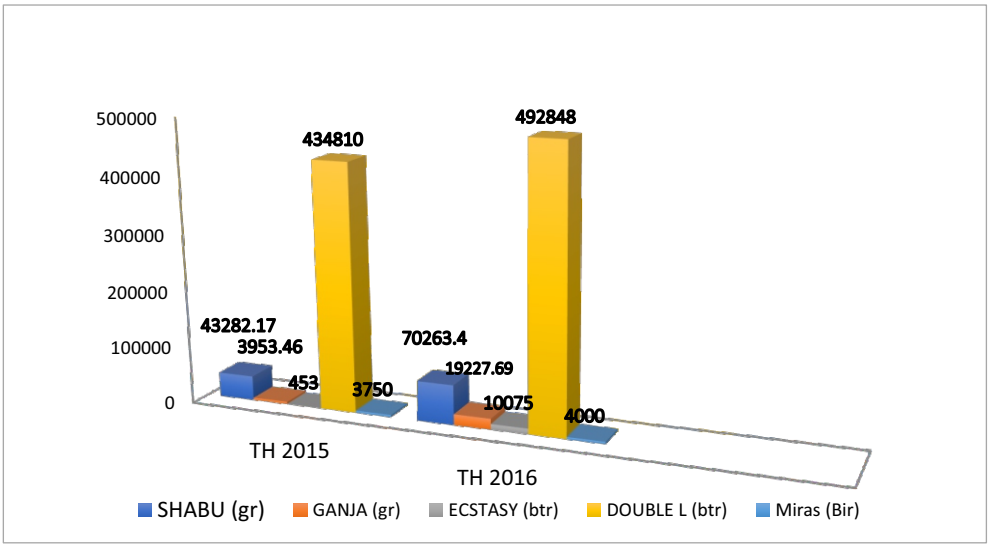
Sumber: Dit Resnarkoba Polda Kaltim (2017)

Tabel 1.3 *Crime total, Crime Clearance, Tersangka laki-laki dan Tersangka Perempuan tahun 2015-2016*



Sumber: Dit Resnarkoba Polda Kaltim (2017)

Tabel 1.4 *Perbandingan Barang Bukti Narkoba Tahun 2015 dengan Januari-November 2016*



Sumber: Dit Resnarkoba Polda Kaltim (2017)

Tabel 1.5 *Jumlah Data Penyalahguna Narkoba di Kota Balikpapan*

No	Keterangan	Jumlah
1	Jumlah Tersangka Tangkapan BNN Kota Balikpapan, DITresnarkoba Polda Kaltim dan Polres Balikpapan (Compulsary)	603
2	Penyalahguna yang sudah direhabilitasi (Rawat Jalan dan Rawat Inap) oleh BNN Kota Balikpapan (Voluntary)	198
Jumlah		**801**

Sumber: Badan Narkotika Nasional Kota Balikpapan (2017)

Tabel 1.6 *Data Lahgun BNN Balikpapan Tahun 2016*

No	Bulan	Voluntary		Perlimpahan		TAT		Asses men	Jumlah
		Rawat Jalan	Rawat Inap	Rawat Jalan	Rawat Inap	BNN	Polda/ Polres		
1	Januari	24	12	0	0	3	7	0	46
2	Februari	4	3	0	2	3	3	0	15
3	Maret	13	3	3	3	3	5	0	30
4	April	22	8	43	1	2	12	0	88
5	Mei	3	1	15	0	0	2	0	21
6	Juni	6	5	13	0	0	4	5	33
7	Juli	2	2	21	1	1	2	0	29
8	Agustus	16	6	43	0	4	4	0	73
9	September	19	1	28	0	0	2	0	50
10	Oktober	11	3	29	1	0	1	0	45
11	November	25	7	4	0	2	2	0	40
12	Desember	12	3	0	0	0	0	0	15
Jumlah		157	54	199	8	18	44	5	485

Keterangan:

Rawat Jalan: 183
Rawat Jalan: 183
DO Voluntary: 50
DO Pelimpahan: 143

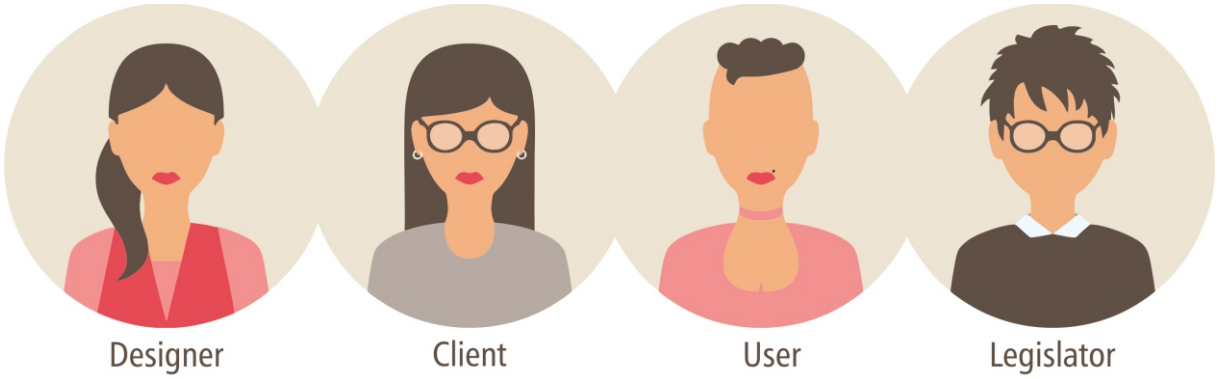
Tanah Merah: 13
Laras: 20
RS Atma: 20
SKB: 1

Lido: 1
Baddoka: 1
Ponpes: 1
Fan Campus: 1

Layanan Pasca Rehabilitasi: 48
Rawat Lanjutan: 45
Outcome: 45

Sumber: Badan Narkotika Nasional Kota Balikpapan (2017)

Problem Mapping



Designer

- Menempatkan panti rehab Narkoba yang dirancang pada tapak yang sesuai dengan fungsi dan kegiatannya serta sesuai dengan RUTRK Balikpapan

Client

- BNN/Dinsos sebagai penyedia dana
- Biaya pembangunan dianggap tersedia

User

- Pengguna adalah para konselor dan mantan pecandu Narkoba yang berasal dari Balikpapan dan memungkinkan juga berasal dari daerah-daerah lain di Kaltim
- Para rehabilitan dapat melakukan fasilitas rawat jalan maupun rawat inap sesuai prosedur yang dijalankan

Legislator

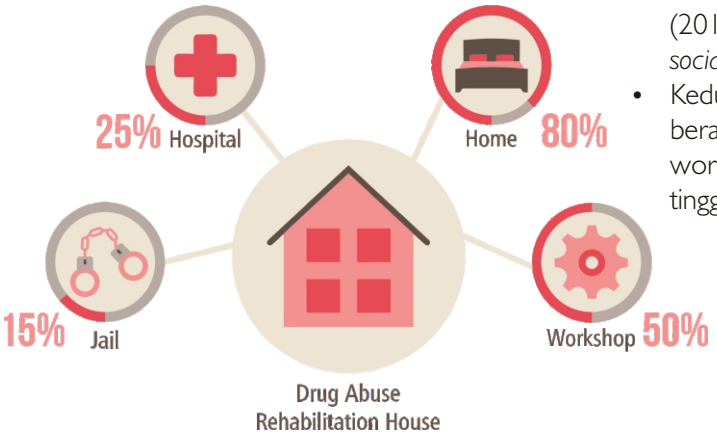
- Desain panti rehabilitasi Narkoba disesuaikan dengan peraturan bangunan setempat

▲ Gambar 1.2
Problem mapping

Batasan Desain

Formal Constrain

- Panti rehabilitasi Narkoba yang dirancang berlokasi di Balikpapan, Kalimantan Timur.
- Panti rehabilitasi Narkoba ini dirancang untuk mewadahi program rehabilitasi dengan pendekatan terapi yang diterapkan di Indonesia pada umumnya yakni *Therapeutic Community* sehingga kebutuhan ruang didalamnya disesuaikan dengan kegiatan program terapi tersebut.



▲ Gambar 1.3
Skema Persentase Formal Constrain Rancangan

Radical Constrain

- Panti rehabilitasi mantan pecandu Narkoba yang dirancang berbasis pelayanan non medis dengan fasilitas-fasilitas penunjangnya.
- Jangkauan pelayanan panti rehabilitasi Narkoba ini diprioritaskan untuk melayani tingkat regional yakni Balikpapan dan juga memungkinkan dapat menerima pasien dari daerah-daerah lain di Kalimantan Timur.
- Panti rehabilitasi yang dirancang menerapkan konsep *Healing Environment* menurut Nouisianen (2011) dengan *parameter changeable layout & social support and connection to nature*.
- Kedudukan Panti Rehabilitasi yang dirancang ini berada diantara Rumah Sakit, penjara, tempat workshop sekaligus rumah (untuk bertempat tinggal).

Tujuan Desain

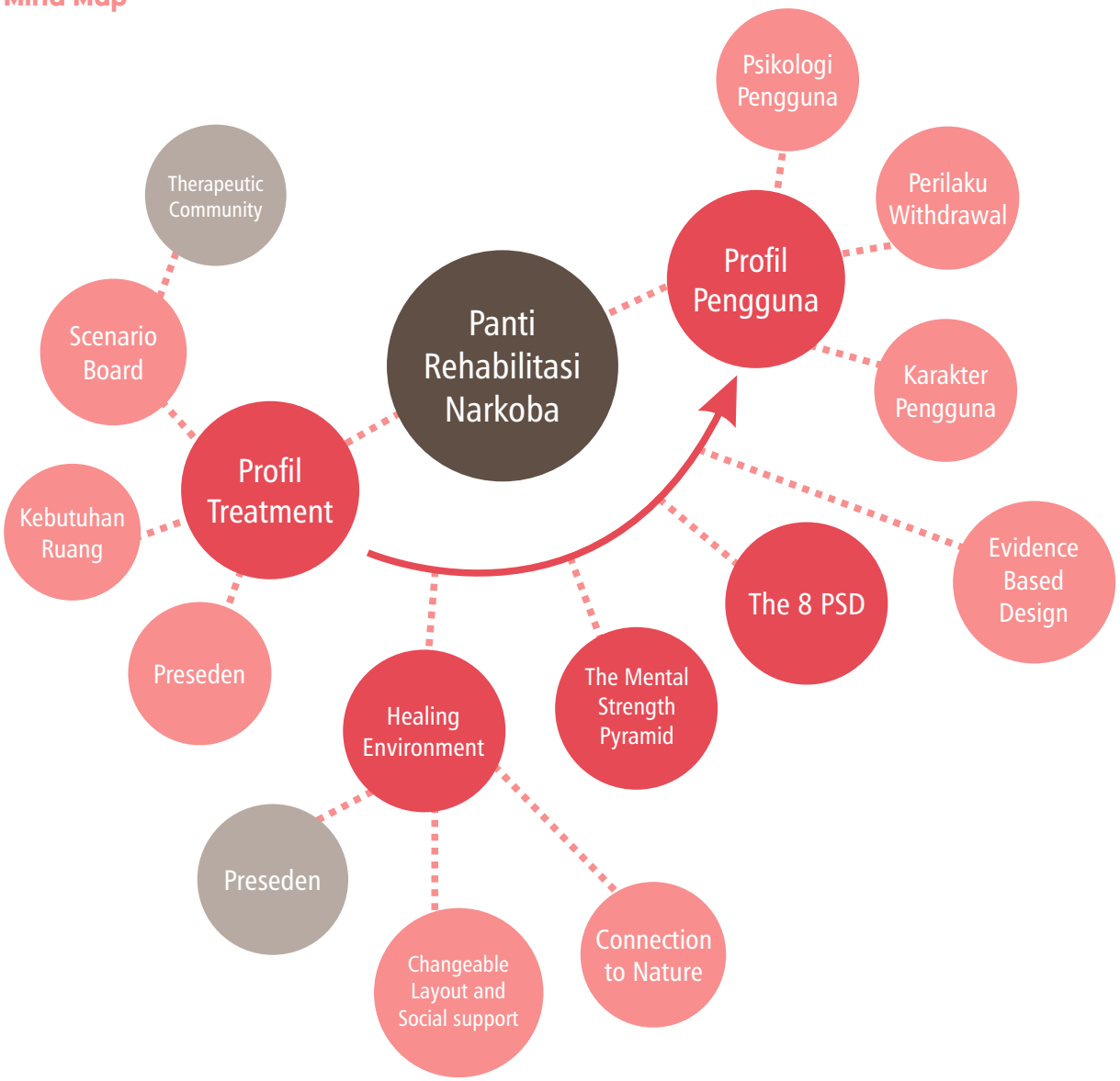
Menyusun konsep perencanaan dan perancangan Panti Rehabilitasi Narkoba di Balikpapan dengan menggunakan prinsip-prinsip *Healing Environment* berdasarkan *Evidence Based Design* sebagai pendukung terapi pemulihan.

Metode Desain

Tabel 1.7 *Metode Pengumpulan Data*

No	Metode	Jenis Data	Trend Perkembangan	Fungsi
1	Observasi - Site terpilih - Panti rehabilitasi	Primer	- Luas site - Kondisi eksisting - Lingkungan fisik Panti Rehabilitasi - Aktivitas yang ada di Panti Rehabilitasi	Menentukan posisi dan batasan site, Mengidentifikasi permasalahan-permasalahan spasial yang berkaitan dengan penggunaan ruang rehabilitasi
2	Wawancara - Dokter/terapis - Rehabilitan - konselor - Kapolda Kaltim	Primer	- Data fasilitas pengobatan ketergantungan Narkoba di Balikpapan - Sistem pengobatan yang dilakukan instansi kesehatan terkait - Data korban ketergantungan narkoba - Data kasus narkoba di Balikpapan	Mengetahui karakter pecandu dan mantan pecandu narkoba serta cara menanganinya, Mengetahui berapa kapasitas rancangan yang dibutuhkan
3	Studi Literatur	Sekunder	- Karakteristik mantan pecandu Narkoba - Tahap-tahap Rehabilitasi bagi Pecandu Narkoba - Standar Pelayanan Panti Rehabilitasi di Indonesia - Healing Environment	Menentukan kriteria desain Panti Rehabilitasi Narkoba, menemukan referensi desain dari bangunan yang sudah dibangun
4	Tugas Akhir	Sekunder	Perancangan Panti/Pusat Rehabilitasi Narkoba	Sumber referensi yang dijadikan acuan dan State of the art

Mind Map



Gambar 1.4
Skema Peta Persoalan Rancangan

Originalitas dan Kebaruan

Berpijak dari penelusuran pustaka yang dilakukan, penulis menemukan beberapa skripsi/Tugas Akhir yang membahas tentang Panti Rehabilitasi Narkoba. Beberapa hasil penelitian/rancangan yang berhasil diidentifikasi terkait dengan Panti Rehabilitasi maupun Pusat Rehabilitasi Narkoba antara lain:

1) Skripsi Akhjar Rakhmana yang berjudul Pusat Rehabilitasi Korban Ketergantungan Narkotika dan Obat-obatan Terlarang di Surakarta. Skripsi ini membahas bagaimana merencanakan sebuah Pusat Rehabilitasi Korban Ketergantungan Narkotika dan Obat Terlarang di Surakarta yang dapat memberikan pelayanan medis dan non medis dengan penekanan pada Teori Arsitektur Kontekstual, sedangkan penulis membahas bagaimana merancang Panti Rehabilitasi Narkoba yang terfokus untuk memberikan pelayanan non medis dengan menggunakan pendekatan desain *Healing Environment*. Selain itu, perbedaan juga terletak di lokasi perancangannya dan pelayanan.

2) Skripsi Dwi Gita Arianti yang berjudul Panti Rehabilitasi Narkoba di Samarinda. Skripsi ini bertujuan untuk memperoleh suatu landasan program perencanaan dan perancangan Tugas Akhir yang jelas dan layak dengan suatu penekanan desain arsitektur tropis. Sedangkan skripsi penulis bertujuan untuk menyusun konsep perencanaan dan perancangan Panti Rehabilitasi Narkoba di Balikpapan dengan menggunakan pendekatan *Healing Environment*.

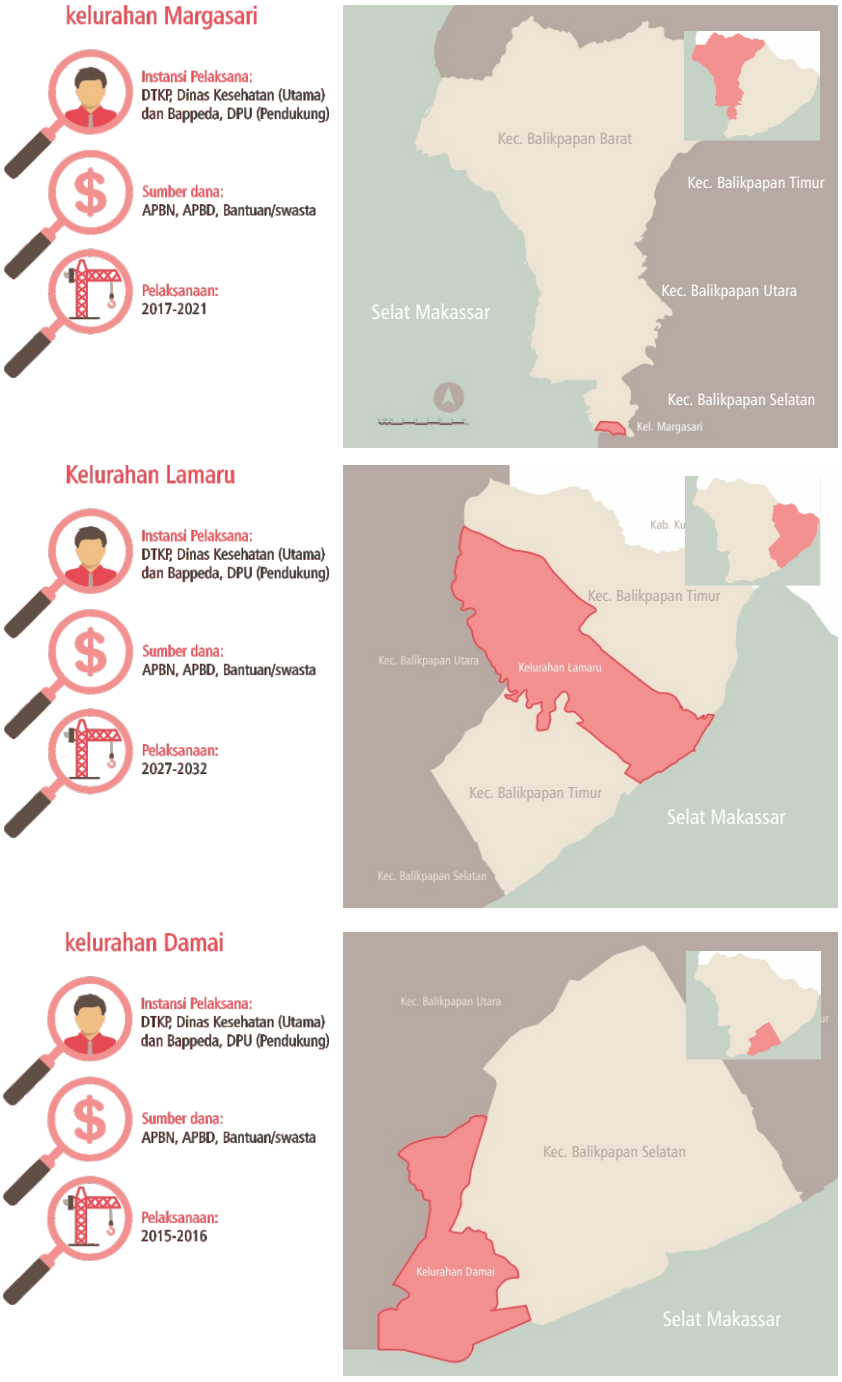
3) Skripsi Khikmatus Amaliyah yang berjudul Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Kabupaten Malang (Tema *Healing Environment*). Skripsi ini membahas tentang bagaimana merancang Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Kabupaten Malang dengan pendekatan *Healing Environment*. Skripsi diatas dan skripsi penulis memiliki persamaan dalam hal tema pendekatan desain yang diangkat, namun terdapat pula perbedaan yang mendasar yakni lokasi perencanaan dan pelayanan rehabilitasi yang diberikan.

02 Site and Location

Pemilihan Site

Menurut Program Pemanfaatan Ruang Kota Balikpapan yang terdapat pada Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Balikpapan Tahun 2012-2032, terdapat tiga wilayah yang memiliki indikasi program utama perwujudan pusat layanan kesehatan, yakni Kelurahan Margasari, Kelurahan Lamaru dan Kelurahan Damai.

Gambar 2.1 menjabarkan lokasi mana saja yang menjadikan Dinas Kesehatan berperan sebagai instansi pelaksana program menurut RTRW Kota Balikpapan Tahun 2012-2032. Desain perancangan berkaitan dengan instansi tersebut, sehingga diperlukan kesesuaian program dengan pemerintah sehingga antara perencanaan dengan perancangan dapat sejalan.



Gambar 2.1 *Alternatif Site*
Sumber:
RTRW Kota Balikpapan (2016)
dengan modifikasi

Setelah mengetahui di kelurahan mana saja Dinas Kesehatan berperan sebagai instansi pelaksana, selanjutnya adalah menentukan dari tiga lokasi tersebut, lokasi mana yang paling cocok untuk didirikan panti rehabilitasi Narkoba menurut parameter *Healing Environment*.

Setelah dilakukan *scoring* pada tabel 2.1, maka diperoleh lokasi yang tepat untuk pembangunan Panti Rehabilitasi Mantan Pecandu Narkoba. Lokasi tersebut adalah Alternatif Lokasi 2; Kelurahan Lamaru, Kecamatan Balikpapan Timur, Kalimantan Timur.

Tabel 2.1 *Pemilihan Site*

	Kelurahan Margasari	Kelurahan Lamaru	Kelurahan Damai
Lokasinya jauh dari keramaian suasana yang tenang, beriklim sejuk serta udara yang bersih merupakan faktor pendukung terapi pemulihan bagi para residen.			
Kepadatan penduduk rendah Wilayah dengan kepadatan penduduk yang tinggi relatif memiliki penyebaran penyakit yang lebih sehingga membahayakan residen.			
Ketersediaan infrastruktur Terdapatnya sarana prasarana jaringan listrik, air bersih dan telepon sbagai pendukung kegiatan rehabilitasi dalam panti.			
Lingkungan yang mudah diakses Pencapaian yang mudah dari berbagai bagian kota untuk memudahkan para wali mengantar calon rehabilitan.			
Jauh dari pemukiman Meminimalisir kemungkinan residen yang kabur dan mengganggu masyarakat sekitar.			

Tinggi
Sedang
Rendah

Setelah mengetahui di kelurahan mana desain perancangan paling cocok untuk dibangun, selanjutnya adalah menganalisis kelurahan tersebut berdasarkan zonasi peruntungan lahannya menurut RDTR Balikpapan Rimur.

Menurut RDTR Balikpapan Timur, Kelurahan Lamaru terbagi menjadi 3 blok peruntukan lahan seperti yang terdapat pada gambar 2.2. Blok L-1 didominasi oleh zona pemukiman dan pariwisata, blok L-2 didominasi oleh pertanian, peternakan dan perkebunan, sedangkan blok L-3 didominasi oleh Hutan Lindung.

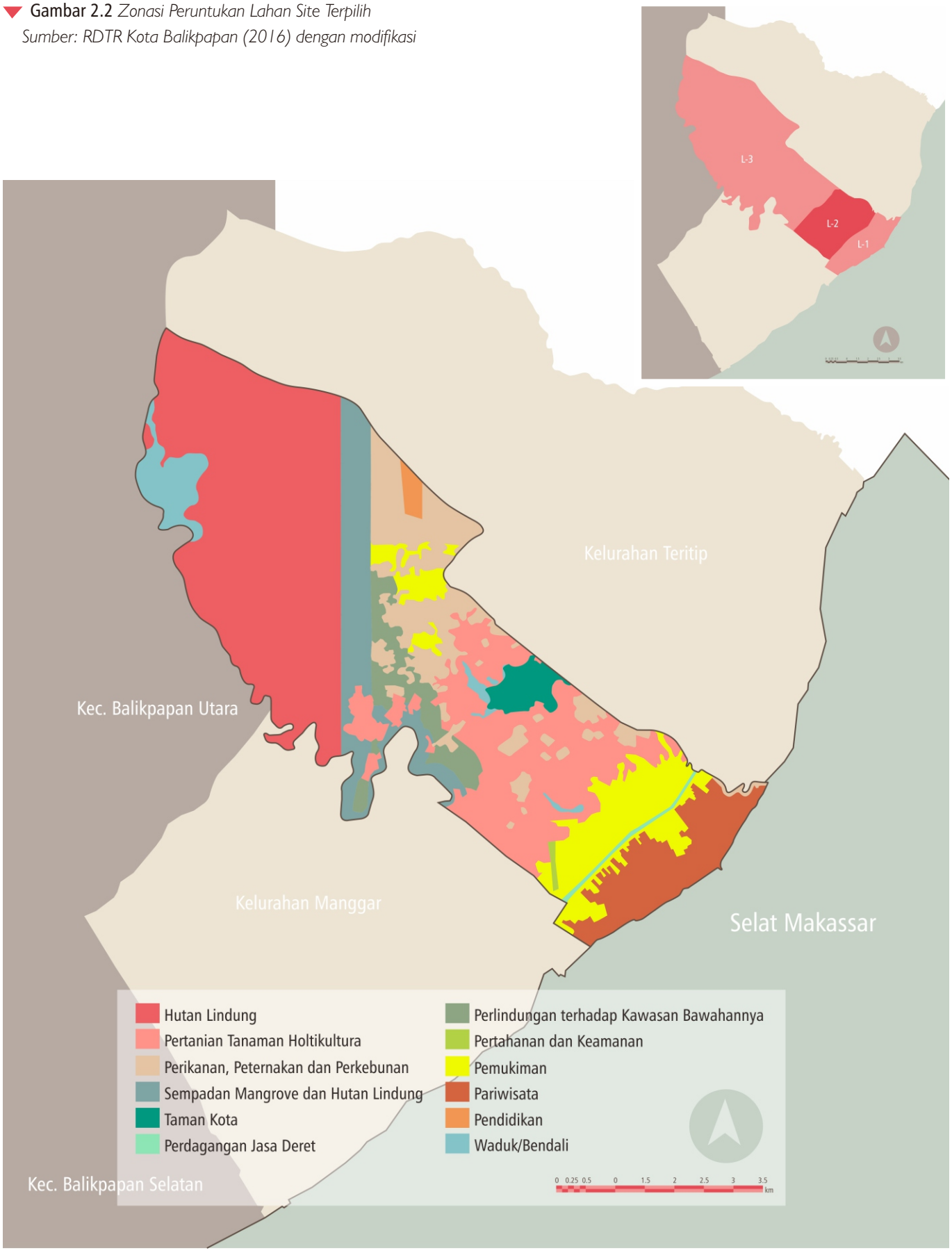
1. Blok L-1
- Sarana prasarana mudah dan lengkap
- Pemukiman penduduk yang cukup padat
- Orientasi pariwisata
- Lingkungan mudah diakses
- Kualitas udara yang tidak begitu baik diakibatkan oleh polusi kendaraan yang cukup padat
- Mendapatkan perizinan untuk membuat pusat layanan kesehatan

2. Blok L-2
- Sebagian besar lahan merupakan ruang terbuka hijau dan jauh dari polusi
- Jauh dari pemukiman penduduk
- Ketersediaan infrastruktur
- Mendapatkan perizinan untuk membuat pusat layanan kesehatan

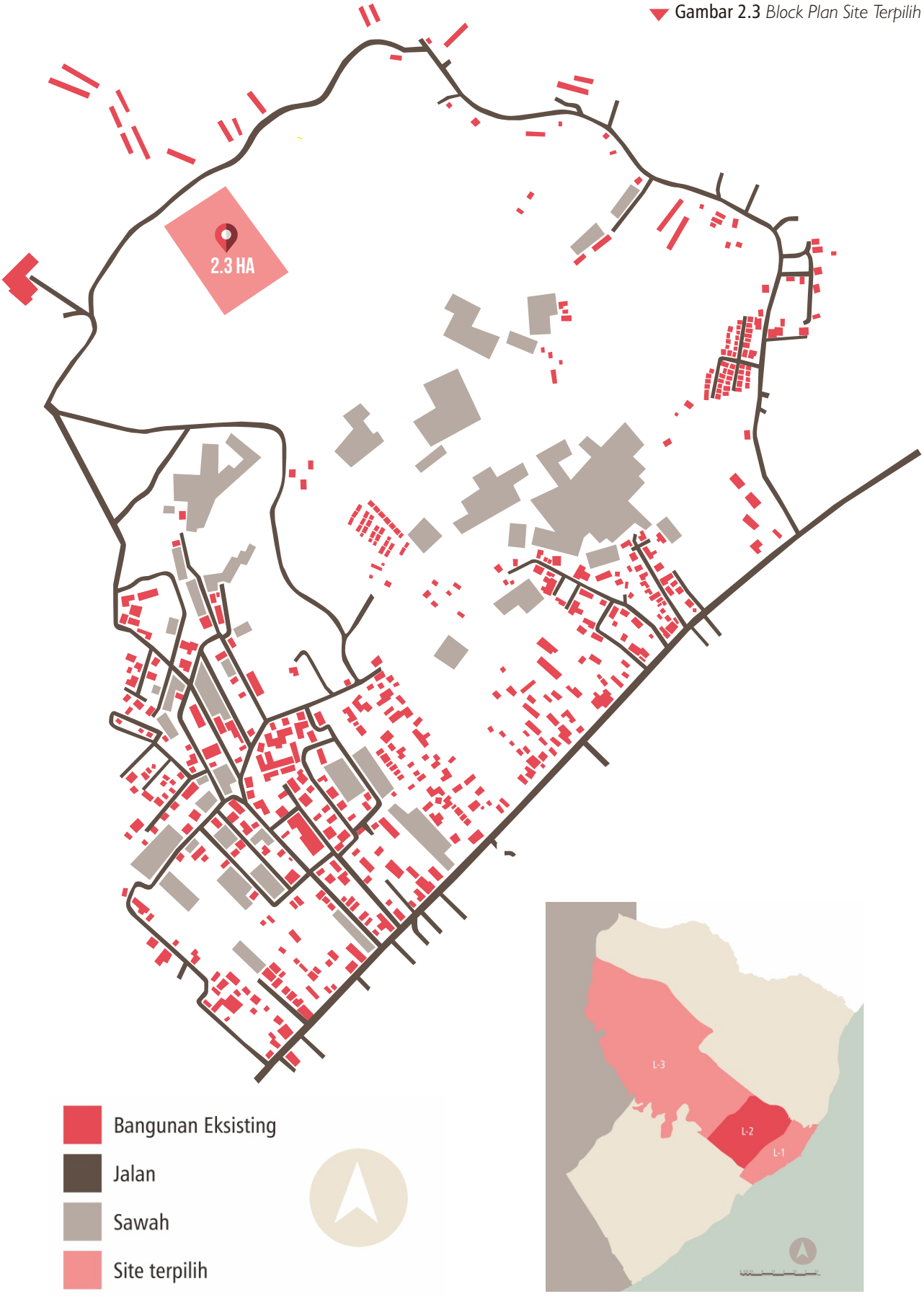
3. Blok L-3
- Lingkungan cukup sulit diakses
- Tidak terdapat pemukiman penduduk
- Kualitas lingkungan yang sehat
- Sarana prasarana yang kurang
- Tidak mendapatkan izin untuk membuat pusat layanan kesehatan karena berada di zona yang dilindungi

Menurut pertimbangan dari poin-poin diatas, maka terpilihlah **Blok L-2** sebagai lokasi dari site terpilih (lihat gambar 2.3).

Gambar 2.2 *Zonasi Peruntukan Lahan Site Terpilih*
Sumber: RDTR Kota Balikpapan (2016) dengan modifikasi



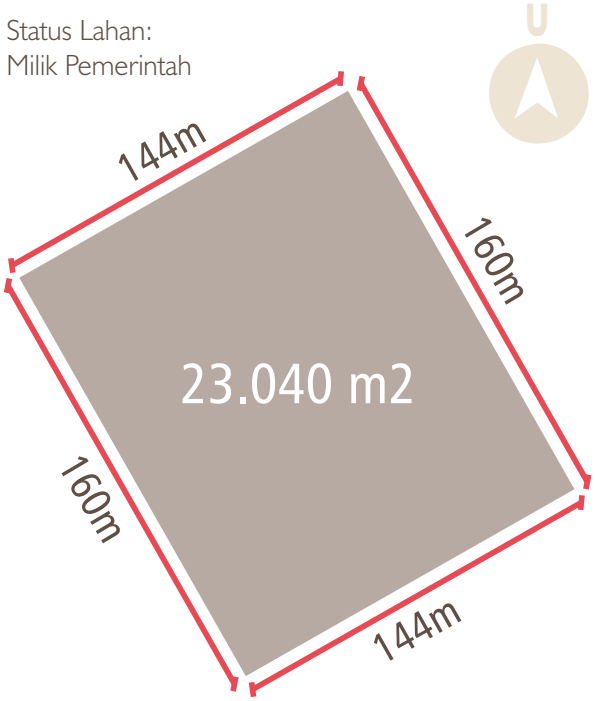
Gambar 2.3 *Block Plan Site Terpilih*



Site Terpilih

1. Luas dan bentuk site

Status Lahan:
Milik Pemerintah



▲ Gambar 2.4 *Ukuran Site Terpilih*

2. Iklim, Suhu dan Kelembaban, Curah Hujan dan Kecepatan Angin

Menurut RDTR Kecamatan Balikpapan Timur Tahun 2012, Kecamatan Balikpapan Timur memiliki iklim tropis dengan musim yang hampir sama dengan wilayah yang ada di Kalimantan Timur pada umumnya yaitu adanya musim kemarau dan musim penghujan. Musim kemarau biasanya terjadi pada Bulan Mei sampai Bulan Oktober, sedang musim penghujan terjadi pada Bulan November sampai dengan Bulan April.

Suhu udara di suatu tempat antara lain ditentukan oleh tinggi rendahnya tempat tersebut terhadap permukaan laut dan jaraknya dari pantai. Secara umum Kecamatan Balikpapan Timur sebagaimana Kota Balikpapan beriklim panas dengan suhu udara sepanjang tahun berkisar dari 22,4 C sampai 34,7 C. Selain itu, sebagai daerah beriklim tropis, Kecamatan Balikpapan Timur mempunyai kelembaban udara relatif tinggi dengan rata-rata berkisar antara 82-93%.

Curah hujan di Kecamatan Balikpapan Timur sangat beragam menurut bulan. Catatan curah hujan bulanan sepanjang tahun 2005 terjadi pada Bulan Maret sebesar 506 mm dan rata-rata curah hujan paling rendah terjadi pada Bulan September yang hanya mencapai 60 mm. Sedangkan pada Tahun 2006 rata-rata curah hujan paling besar terjadi pada Bulan Pebruari sebesar 388 mm dan rata-rata curah hujan paling rendah terjadi pada Bulan Juli yang hanya mencapai 47 mm.

3. Jenis Tanah

Berdasarkan *Soil Taxonomy* (1998) dalam RDTR Kecamatan Balikpapan Timur (2012), jenis tanah yang berada di Kelurahan Lamaru adalah tanah pada Group Aluvial dan tanah pada Group Tektonik/Struktural. Tanah Group Aluvial sesuai untuk pemakaian padi sawah, palawija dan perikanan, sedangkan tanah Group Tektonik/Struktural setara dengan jenis tanah Podsolik Merah Kuning yang sesuai untuk pemakaian hutan, ladang, alang-alang dan karet.

4. Regulasi dan Peraturan Bangunan

- KDB maksimal 30%
- KLB maksimal 0,5
- Ketinggian bangunan maksimum 2 lantai
- Luasan maksimal perbandingan dari keseluruhan persil kegiatan tersebut adalah < 5 % dari luasan keseluruhan kawasan yang ada di blok tersebut.

03 Target Group and Rehabilitation

Pengertian Narkoba dan Obat Terlarang

Menurut undang-undang no.5 dan no.22 tahun 1997 tentang Psikotropika dan Narkotika:
Narkotika adalah obat atau zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

- Ensiklopedia Internasional mendefinisikan:
- Narkotika adalah sekelompok obat dengan sifat kimia yang berbeda-beda yang mampu menawarkan rasa nyeri, menimbulkan kantuk/ tidur serta menyebabkan adiksi atau kecanduan.
- *Remington's Pharmaceutical Sciences* mendefinisikan:
  Narkotika adalah zat-zat yang mampu mengurangi kepekaan terhadap rangsang (sensibilitas), menawarkan rasa nyeri, menyebabkan lesu, kantuk, atau tidur (*lethargy, drowsiness or sleep*).
- Menurut Prof. Dr. dr. Dadang Hawari Psi. (1991) :
  Obat terlarang adalah obat yang mengandung zat adiktif yang berarti bahan atau subtansi yang dapat mempengaruhi fungsi pikir, perasaan, dan tingkah laku pada orang yang memakainya.

Akibat Penggunaan Narkoba

Dadang Hawari (1991) menjelaskan bahwa penggunaan narkoba yang menyalahi aturan, mengakibatkan banyak dampak negatif yang dirasakan baik oleh pengguna itu sendiri (secara fisik maupun mental), dan juga lingkungan sosial di sekitarnya. Beberapa problema yang kerap ditemui oleh para penyalahguna narkoba antara lain adalah :

a. Intoxikasi/Keracunan/Overdosis

Keadaan ini diakibatkan oleh penggunaan narkoba yang berlebihan, tidak sesuai dengan aturan medis yang disarankan. Bahkan tidak jarang para pecandu yang sudah tergolong parah, menggunakan narkoba dengan dosis toxic (dosis yang secara normal dapat menimbulkan keracunan).

b. Komplikasi Medis

Selain merusak psikologis dan mental, penggunaan narkoba amat berpengaruh dalam perusakan organ fisik pengguna. Narkoba dapat memicu beberapa penyakit, diantaranya; hepatitis, AIDS, kerusakan katup jantung, penyakit kelamin, penyakit infeksi (kulit, paru, TBC), dan sebagainya.

c. Keadaan/Gejala Lepas Zat (*Withdrawal State*)

Gejala ini lebih dikenal dengan sebutan sakaw, dapat terjadi apabila pemakai narkoba tidak mendapatkan lagi narkoba yang biasa ia konsumsi (sehari-hari), yang ditandai dengan gejala-gejala perubahan baik fisik maupun psikologis. Secara fisik biasanya timbul kaku otot, nyeri sendi, diare, mual, muntah, berdebar-debar, berkeringat, demam, merinding, menguap,dan tidak bisa tidur. Tiap gejala yang terjadi berbeda-beda sesuai dengan jenis narkoba yang digunakan.

d. Problema/Gejala Gangguan/Ciri Kepribadian

Tidak jarang kepribadian (karakter, watak) individu yang terlibat narkoba menunjukan gejala patologis/menyimpang. Dalam riwayat (perjalanan penyakit) ketergantungan (terutama narkoba), biasanya kepribadian pemakai juga mengalami perubahan yaitu kearah anti sosial (kriminal, psikopatik), menjadi individu yang banyak berbohong, atau perilaku kekerasan lainnya.

e. Problema Psikologis

Komplikasi psikologis antara lain adalah depresi (kemurungan jiwa), kecemasan (selalu cemas, takut, curiga) dan lainnya. Bahkan sebagian pasien memikirkan untuk menghabiskan nyawanya agar ia tidak menderita lebih lama lagi.

f. Problema (komplikasi) Sosial

Penyalahgunaan narkoba sering disertai oleh kehidupan sosial yang tidak wajar. Karena menyadari ketidak-wajaran itu, seorang pecandu dapat merasa dirinya lain dalam lingkungan sosial yang biasa. Mereka akhirnya berkelompok dengan sesama pemakai, terpisah (memisahkan diri) dari lingkungan pergaulan yang wajar, terlibat dalam aktivitas bawah tanah, kriminal atau menyimpang.

g. Problema Pendidikan

h. Problema Legal (kriminal)

i. Problema Keluarga

Adanya seorang anggota keluarga yang terlibat penggunaan narkoba menyebabkan kehidupan keluarga terasa tidak nyaman dan penuh ketegangan atau kemurungan, disamping rasa curiga.

j. Problema Nasional

Sampai pada suatu taraf tertentu, wabah penyalahgunaan narkoba dapat mengancam keamanan suatu negara, suatu bangsa, sehingga harus dinyatakan sebagai problema nasional dan melibatkan seluruh unsur pemerintahan untuk menanggulanginya.

k. Problema Internasional

Kerja sama atau hubungan antar Negara dapat menjadi tegang dan terputus karena lalu porsionalitas.

Perilaku Withdrawal Menurut Jenis Narkoba

Gejala putus Narkoba atau *Withdrawal Syndrome* adalah timbulnya gangguan fisik dan atau psikologis akibat dihentikannya penggunaan Narkoba yang sebelumnya digunakan secara kontinyu. Narkoba menimbulkan beberapa perilaku *withdrawal* (gejala putus zat) yang berbeda-beda pada penggunanya tergantung jenis Narkoba yang digunakan. Adapun perilaku withdrawal menurut jenis narkoba menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 422/MENKES/ SK/III/2010 tentang Pedoman Penatalasanaan Medik Gangguan Penggunaan Napza adalah sebagai berikut:

a. Alkohol

Biasa terjadi 6-24 jam sesudah konsumsi alkohol yang terakhir:

1) Putus zat ringan : Tremor

- Khawatir dan agitasi.
- Berkeringat
- Mual dan muntah
- Sakit kepala
- Takikardia
- Hipertensi
- Gangguan tidur
- Suhu tubuh meningkat
- 2) Putus zat berat:
- Muntah
- Agitasi berat
- Disorientasi
- Kebingungan
- Paranoia
- Hiperventilasi
- Delirium tremens (DTs) adalah suatu kondisi emergensi pada putus zat alkohol yang tidak ditangani, muncul 3-4 hari setelah berhenti minum alkohol. DTs mencakup gejala agitasi, restlessness,tremor kasar, disorientasi, ketidak seimbangan cairan dan elektrolit, berkeringat dan demam tinggi, halusinasi lihat dan paranoia.

b. Amfetamin dan Metamfetamin

- Depresi
- Tidak dapat beristirahat
- Craving
- Ide bunuh diri
- Penggunaan obat-obatan
- Masalah pekerjaan
- Pikiran-pikiran yang bizzare
- Mood yang datar
- Ketergantungan
- Fungsi sosial yang burukiran dan elektrolit, berkeringat dan demam tinggi, halusinasi lihat dan paranoia.

c. Ganja

- ansietas, tidak dapat beristirahat dan mudah tersinggung
- anoreksia
- tidur terganggu dan sering mengalami mimpi buruk
- gangguan gastrointestinal
- keringat malam hari
- tremor

d. Opioi

Tabel 3.1 *Gejala yang ditimbulkan Opioi pada fase withdrawal*

Jarak waktu dari suntikan terakhir	Gejala Umum
6-12 jam	• mata dan hidung berair, menguap • berkeringat
12-24 jam	• agitasi dan iritebel • goosebumps • berkeringat, perasaan panas dan dingin • kehilangan nafsu makan
lebih dari 24 jam	• keinginan kuat untuk menggunakan heroin (craving) • kram perut, diare • kehilangan nafsu makan, mual, muntah • nyeri punggung, nyeri persendian, tangan atau kaki, sakit kepala • sulit tidur • letargi, fatigue • tidak dapat istirahat, iritabel, agitasi • sulit konsentrasi • perasaan panas dan dingin, keringat meningkat
Hari ke 2 sampai 4	• semua gejala mencapai puncaknya
Hari ke 5 sampai 7	• kebanyakan gejala fisik mulai berkurang • nafsu makan mulai kembali
Minggu ke 2	• gangguan fisik mulai menghilang. Dapat muncul keluhan lain seperti tidak dapat tidur, rasa lelah, iritabel, craving
Beberapa minggu sampai beberapa bulan	• kembali ke pola tidur, level aktivitas dan mood normal. Meningkatnya kesehatan secara umum dan penurunan craving

sumber: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 422/MENKES/ SK/III/2010

e. Inhalan

- Gangguan tidur
- Tremor
- Mudah tersinggung dan depresi
- Mual
- Diaforesis
- Ilusi hilang dengan cepatd

f. Kokain

1) Mood disforia (anhedonia atau kesedihan mirip depresi) dan paling sedikit mencakup dua dari gejala di bawah ini:

- fatigue
- insomnia atau hipersomnia
- agitasi psikomotor atau retardasi
- craving
- peningkatan nafsu makan
- mimpi buruk

2) Gejala putus zat mencapai puncaknya dalam 2-4 hari

- Gejala disforia bisa berlangsung sampai 10 minggu. Rute penggunaan yang berbeda membuat dampak merugikan yang berbeda pula. Penggunaan dengan cara dihirup berulang akan membuat perdarahan di hidung, kerusakan syaraf penciuman, kesulitan menelan, suara serak, dan pilek kronis. Menelan kokain akan dapat membuat gangrene usus karena reduksi aliran darah ke usus. Penggunaan lewat suntikan dapat membuat alergi berat, dan risiko infeksi yang ditularkan melalui darah seperti HIV.

g. Benzodiazepin

Umumnya mencakup :

- insomnia
- ansietas
- iritabel
- tidak dapat beristirahat
- agitasi
- depresi
- tremor
- *dizziness*
- Jarang terjadi, tapi perlu penanganan serius :
- kejang (dosis tinggi ± alkohol)
- delirium
- Gejala lain mencakup :
- kedutan otot dan nyeri
- anoreksia, mual
- *fatigue*
- tinnitus
- hiperakusis, fotofobia, gangguan persepsi
- depersonalisasi, derealisasi
- pandangan kabur

Gambar 3.1 menunjukkan berbagai macam perilaku putus zat secara umum oleh pengguna dari berbagai macam gejala yang ditimbulkan oleh setiap obat.



Gambar 3.1 *Perilaku Withdrawal*

Psikologi Rehabilitan

Kejiwaan rehabilitan pada dasarnya selalu berusaha memenuhi kebutuhan pribadi. Bila kebutuhan tersebut tersebut tidak terpenuhi, akan timbul reaksi tertentu yang berpengaruh pada tingkah lakunya, disamping berpengaruh pada proses biologisnya.



Pengertian Rehabilitasi Narkoba

Rehabilitasi berarti memulihkan, mengembalikan pada keadaan semula. Menurut UU No.9 tahun 1976 adalah usaha memulihkan untuk menjadikan pecandu narkoba hidup sehat jasmaniah dan rohaniah sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali keterampilannya, pengetahuannya serta kepandaian dalam lingkungan hidup.

Bagi mereka yang tergantung pada narkoba, rehabilitasi merupakan hal yang harus dijalani untuk proses pemulihan total (*total recovery*) dalam rangka agar tidak mengalami ketergantungan narkoba. Jadi, rehabilitasi dapat disebut sebagai tempat untuk mulai membebaskan diri dari ketergantungan narkoba (*drug free*) sebagai modal awal untuk bisa bertahan dan bebas dari pengaruh keterkaitan pada keberadaan narkoba sebagai zat yang mempunyai ketentuan hukum (*crime free*). Untuk selanjutnya dapat hidup produktif (*productivity*) dengan pola hidup sehat (*healthy life*) di masyarakat setelah menjalani rehabilitasi. Sedangkan pusat rehabilitasi adalah suatu wadah fungsional yang menyelenggarakan dan melaksanakan upaya medis, psikologi, pendidikan sosial dan vokasional.

Tahap tahap Rehabilitasi bagi Pecandu Narkoba

1. Tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi)
Menurut Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2007 Tentang Narkotika, Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Pada tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih dan diputuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakau) yang ia derita.

2. Tahap rehabilitasi nonmedis (Rehabilitasi sosial)
Menurut Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2007 Tentang Narkotika, Rehabilitasi social adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Pada tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi yng bertujuan untuk merubah perilaku adiksi yang tidak sesuai dengan norma-norma mayarakat. Melalui terapi, para pecandu mendapatkan bimbingan dan pembelajaran tentang bagaimana bersikap tegas untuk meninggalkan dan menolak menggunakan narkoba kembali.

3. Tahap bina lanjut (*after care*)
Tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan. Tujuan dari tahapan ini adalah untuk membekali para pecandu dengan pengetahuan dan keterampilan yang bermanfaat dan bisa diaplikasikan di kehidupannya setelah kembali ke masyarakat. Dengan demikian pecandu bisa mengaktualisasikan diri di tengah masyarakat sebagai manusia yang produktif dan tidak lagi bergantung pada Napza. (Dadang Hawari, 1991)



Gambar 3.2 *Tahapan Rehabilitasi Pecandu Narkoba*

Metode Therapeutic Community

Menurut George DeLeon (*National Institute on Drug Abuse*, 1994) yang dikutip Oktaviani (2010), *Therapeutic Community* adalah sebuah struktur dan hierarki didalam rangkaian program, kebutuhan untuk membuat treatment tersenut bertahap dan intensif, serta didalamnya ada norma yang akan membentuk tanggung jawab dan kebiasaan. *Therapeutic Community* melibatkan kelompok-kelompok dan motto yang berlaku pada *Therapeutic Community* ini adalah *Only you can do it, but you can't do it alone*. Teori yang mendasari pelaksanaan metode *Therapeutic Community* ini adalah pendekatan behavioral (perilaku) dimana dalam system tersebut berlaku *reward* dan *punishment* dalam mengubah suatu perilaku.

Didalam *Therapeutic Community* dikenal konsep lima pilar dan empat struktur. Lima pilar tersebut adalah:

1. Konsep lingkungan keluarga dengan norma dan nilai-nilai kasih sayang
2. Konsep tekanan teman sebaya (*peers*) untuk mendorong kesembuhan
3. Konsep *Therapeutic* (Lingkungan yang mendukung proses terapi)
4. Konsep kegiatan spiritual (keagamaan)
5. Konsep peran contoh (*Role model*) dimana orang-orang yang sudah berhasil melepaskan diri dari narkoba dapat memberi contoh dan dorongan.

Kegiatan dalam *Therapeutic Community* difokuskan pada kegiatan komunal Karena proses ini membawa prinsip bahwa komunitas sebagai agen perubahan yang baik bagi anggotanya. Karena itu interaksi juga difokuskan pada kegiatan komunal. Hal itu menyebabkan didalam *Therapeutic Community* kemudian ada pembagian kelompok. Dalam tahapan primary, residen terbagi menjadi tiga tahapan, yakni:

- *Younger member* (residen junior) 1-2 bulan setelah masuk kedalam *Therapeutic Community*.
- *Middle peer* (residen menengah) 3-4 bulan setelah masuk kedalam *Therapeutic Community*.
- *Older member* (residen senior) 4-6 bulan setelah masuk kedalam *Therapeutic Community*.

Pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan berlaku bahwa yang lebih tua mendidik dan menjadi contoh bagi yang lebih muda (*role model*).

Tabel 3.2 *Prinsip-prinsip dari metode TC dan kebutuhan ruang yang diakibatkannya*

Prinsip-prinsip Metode TC	Kebutuhan Ruang dari TC
Pengertian dari TC • Keluarga • Miniatur masyarakat • Pendekatan behavioral (perilaku) • Mengisolasi individu dari pengaruh luar	TC sebagai home **memenuhi dimensi ruang dalam home, memberikan rasa penerimaan dan rasa aman** bagi residen didalamnya. Sedangkan miniatur masyarakat memberikan gambaran bahwa didalam TC akan ada **interaksi sosial seperti yang terjadi didalam masyarakat. Ada aturan dan hierarki** didalamnya. Pendekatan yang dilakukan lewat perilaku dengan **memfasilitasi** bagaimana residen dapat **berinteraksi dengan sesama residen dalam lingkungannya**. Kemudian TC **mengisolasi individu dari pengaruh luar** agar residen dapat fokus kedalam kegiatan TC sehingga proses pemulihan dapat berjalan optimal dan efektif.
Kegiatan dalam TC • Komunal • Berkelompok-kelompok • Individu	TC memicu residen untuk **selalu berinteraksi dalam kelompok**. Sebagian besar kegiatannya melibatkan residen secara keseluruhan. Pada skala jumlah residen yang lebih banyak, kemudian residen-residen ini akan dibagi **menjadi kelompok-kelompok** dan setiap **kegiatan** yang satu dengan yang lain **antar kelompok diatur sedemikian rupa sehingga tidak terjadi benturan antara kebutuhan ruang dari kegiatan seluruh residen**, yang berkelompok ataupun yang individu.
Organisasi dalam TC • Struktur dan hierarki didalam rangkaian program • Bertahap dan intensif • Ada norma yang membentuk tanggung jawab dan kebiasaan • Berlaku *reward* dan *punishment* • Melibatkan kelompok-kelompok	TC merupakan sebuah program terpadu. Segala kegiatan terstruktur dan terarah dengan baik. Setiap kegiatan memiliki ruang masing-masing. Ruang-ruang tersebut dapat dimasuki dan tidak dapat dimasuki oleh orang-orang tertentu berdasarkan struktur dan hierarki yang ada. Struktur dan hierarki yang ada mempengaruhi ekspansi ruang dari residen. Struktur dan hierarki ini muncul dari tahapan-tahapan dan kebutuhan akan norma sehingga menghasilkan reward dan punishment yang harus dipatuhi oleh smeua residen.

sumber: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 422/MENKES/ SK/III/2010

Standar Pelayanan Panti Rehabilitasi di Indonesia

a. Legalitas Institusi Pengelola
Yang utama adalah semua penyelenggara terapi rehabilitasi narkoba mencatatkan kegiatannya dan memperoleh ijin dari Dinas Kesehatan, setelah memperoleh tanda daftar sarana dari Dinas Sosial Kabupaten/ Kota dan tanda registrasi Badan Hukum dari instasi yang berwenang (KEPMENKES 966/MENKES/SK/VII/2002).

b. Pemenuhan Kebutuhan Klien/rehabilitan
Kebutuhan pokok klien / rehabilitan dipenuhi oleh pengelola panti pelaksana pelayanan dan rehabilitasi sosial, dengan mempertimbangkan kelayakan dan proporsionalitas. Kebutuhan yang harus dipenuhi adalah antara lain :

- Makan 3 kali sehari ditambah dengan makanan tambahan (bubur kacang hijau, dan sebagainya), dengan mempertimbangkan kecukupan gizi dengan menu gizi seimbang.
- Pelayanan kesehatan, untuk pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan dengan kerjasama Puskesmas, dokter praktek, dan rumah sakit setempat yang menguasai masalah penyalahgunaan narkoba.
- Pelayanan rekreasional, dalam bentuk penyediaan pesawat televisi, alat music sederhana, rekreasi di tempat terbuka, dan lain-lain.

c. Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial
Kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahguna narkoba dilaksanakan dengan tahap yang baku / standar, meliputi :

1) Pendekatan Awal
Pendekatan awal adalah kegiatan yang mengawali keseluruhan proses pelayanan dan rehabilitasi sosial yang dilak sanakan dengan penyampaian informasi program kepada masyarakat, instansi terkait, dan organisasi sosial (lain) guna memperoleh dukungan dan data awal calon klien / residen dengan persyaratan yang telah ditentukan.

2) Penerimaan
Pada tahap ini dilakukan kegiatan administrasi untuk menentukan apakah diterima atau tidak dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut :

- Pengurusan administrasi surat menyurat yang diperlukan untuk persyaratan masuk panti (seperti surat keterangan *medical check up, test urine* negatif, dan sebagainya).
- Pengisian formulir dan wawancara dan penentuan persyaratan menjadi klien / residen.
- Pencatatan rehabilitan dalam buku registrasi.

3) Asesmen

- Asesmen merupakan kegiatan penelaahan dan pengungkapan masalah untuk mengetahui seluruh permasalahan klien / residen, menetapkan rencana dan pelaksanaan intervensi. Kegiatan asesmen meliputi :
- Menelusuri dan mengungkapkan latar belakang dan keadaan klien / residen.
- Melaksanakan diagnosa permasalahan.
- Menentukan langkah-langkah rehabilitasi.
- Menentukan dukungan pelatihan yang diperlukan.
- Menempatkan klien / residen dalam proses rehabilitasi.

4) Bimbingan Fisik
Kegiatan ini ditujukan untuk memulihkan kondisi fisik klien / residen, meliputi pelayanan kesehatan, peningkatan gizi, dan olah raga.

5) Bimbingan Mental dan Sosial
Bimbingan mental dan sosial meliputi bidang keagamaan / spritual, budi pekerti individual dan sosial / kelompok dan motivasi klien / residen (psikologis).

6) Bimbingan Orang Tua dan Keluarga
Bimbingan bagi orang tua / keluarga dimaksudkan agar orang tua / keluarga dapat menerima keadaan klien / residen memberi support, dan menerima klien / residen kembali di rumah pada saat rehabilitasi telah selesai.

7) Bimbingan Keterampilan

Bimbingan keterampilan berupa pelatihan vokasi dan keterampilan usaha (*survival skill*), sesuai dengan kebutuhan klien / residen.

8) Resosialisasi / Reintegrasi

Kegiatan ini merupakan komponen pelayanan dan rehabilitasi yang diarahkan untuk menyiapkan kondisi residen yang akan kembali kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini meliputi:

- Pendekatan kepada residen untuk kesiapan kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat tempat tinggalnya.
- Menghubungi dan memotivasi keluarga residen serta lingkungan masyarakat untuk menerima kembali residen.
- Menghubungi lembaga pendidikan bagi residen yang akan melanjutkan sekolah.

9) Penyaluran dan Bimbingan Lanjut (*Aftercare*)

Dalam penyaluran dilakukan pemulangan residen kepada orang tua/wali, disalurkan ke sekolah maupun instansi/perusahaan dalam rangka penempatan kerja. Bimbingan lanjut dilakukan secara berkala dalam rangka pencegahan kambuh/*relapse* bagi klien dengan kegiatan konseling, kelompok dan sebagainya.

10) Terminasi

Kegiatan ini berupa pengakhiran/pemutusan program pelayanan dan rehabilitasi bagi residen yang telah mencapai target program (*clean and sober*).

d. Sumber Daya Manusia

Pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan narkoba adalah kegiatan yang harus dilaksanakan oleh para profesional. Dalam rangka mencapai target yang baik, maka diperlukan sumber daya manusia yang mempunyai kualifikasi tertentu. Dalam bidang administrasi kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkoba membutuhkan tenaga pimpinan/kepala/direktur, petugas tata usaha, keuangan, pesuruh/*office boy*, petugas keamanan/*security*. Dalam bidang teknis diperlukan pendekatan multidisipliner dari profesi kesehatan seperti dokter, perawat, psikolog klinis, juga dari profesi pekerja sosial, ahli agama, termasuk peran serta individu yang sedang dalam masa pemulihan (*recovering addict*) atau para konselor adiksi.

e. Sarana Prasarana (Fasilitas)

Sesuai dengan fungsi pusat rehabilitasi, maka sarana dan prasarana dapat dikelompokan menjadi :

- Sarana bangunan gedung, misalnya: kantor, asrama, ruang kelas, ruang konseling, ruang keterampilan, aula, dapur, dan sebagainya.
- Prasarana, misalnya: jalan, listrik, air minum, pagar, saluran air / drainase, peralatan kantor, peralatan pelayanan, dan sebagainya.

Untuk terlaksananya tugas dan fungsi rehabilitasi secara efektif dan efisien, diperlukan sarana dan prasarana yang memadai, baik jumlah maupun jenisnya termasuk letak dan lokasi pusat rehabilitasi, yang disesuaikan dengan kebutuhan. Untuk pembangunan pusat pelayanan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba sebaiknya dicari dan ditetapkan lokasi luas tanah dan persyaratan sesuai kebutuhan, sehingga dapat menunjang pelayanan, dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- Pada daerah yang tenang, aman dan nyaman.
- Kondisi lingkungan yang sehat
- Tersedianya sarana air bersih
- Tersedianya jaringan listrik
- Tersedianya jaringan komunikasi telepon
- Luas tanah proporsional dengan jumlah rehabilitan yang ada.

f. Aksesibilitas

Program terapi rehabilitasi Narkoba hendaknya tersedia di berbagai daerah/provinsi. Segala hambatan yang membatasi aksesibilitas perlu diminimalisasi agar masyarakat dapat memperoleh layanan yang dibutuhkan. Aksesibilitas mencakup:

- Aksesibilitas atas distribusi layanan dan keterkaitan geografis
- Ketepatan waktu dan jam operasional yang ditetapkan dengan mempertimbangkan sumber daya yang ada
- Jaminan konfidensialitas rehabilitant
- Ketersediaan layanan yang tidak terlalu ketat dalan menerapkan prasyarat masuk (*low threshold*)
- Keterjangkauan biaya layanan
- Adanya program terapi narkoba pada setting lembaga permasyarakatan dan rumah tahanan: hak asasi manusia atas program layanan terapi narkoba pada pengguna narkoba tidak hilang sekalipun ia berada di tahanan
- Pelayanan yang non-diskriminatif: tidak membedakan jenis kelamin dan latar belakang.

Mekanisme Kerja

Status kelembagaan adalah swasta bersubsidi. Pengelolaan dilaksanakan oleh suatu yayasan. Mekanisme kerja dibawah bimbingan, pengawasan dan tanggung jawab Dinsos Balikpapan.



▲ Gambar 3.3 *Mekanisme Kerja*

04 Theoritical Framework

Healing Environment

Healing environment adalah lingkungan fisik fasilitas kesehatan yang dapat mempercepat waktu pemulihan kesehatan pasien atau mempercepat proses adaptasi pasien dari kondisi kronis serta akut dengan melibatkan efek psikologis pasien di dalamnya. Penerapan konsep *healing environment* pada lingkungan perawatan akan tampak pada kondisi akhir kesehatan pasien, yaitu pengurangan waktu rawat, pengurangan biaya pengobatan, pengurangan rasa sakit, pengurangan stres atau perasaan tertekan, memberikan suasana hati yang positif, membangkitkan semangat, serta meningkatkan pengharapan pasien akan lingkungan. (Dijkstra, 2009)

Masalah penyembuhan seseorang merupakan kompleksitas yang terjalin antara kondisi fisiologis dengan kondisi psikologis (*inner mind*) dari pasien. Keduanya mempunyai kontribusi dalam proses penyembuhan seseorang. Untuk mendukung kondisi psikologis pasien perlu diciptakan lingkungan yang nyaman, dalam arti secara psikologis lingkungan memberikan dukungan positif bagi proses penyembuhan. Dalam konteks tersebut kontribusi faktor lingkungan mempunyai pengaruh yang besar (40%) dalam proses penyembuhan, faktor medis 10%, faktor genetis 20% dan faktor lain 30%. (Nousiainen, 2011).

Di dalam *healing Environment* terdapat beberapa prinsip yang berada didalam lingkup perancangan dengan tema tersebut. Menurut Nousiainen (2011), terdapat sembilan prinsip *healing environment*, diantaranya adalah *Nourishing All the Senses, Healthy Lighting, Colour Scheme, Comfortable Shapes, Natural Materials, Hygiene and Clean Air, Connection to Nature, Changeable Layout and Social Support, Accesible Environment*. Namun, pada perancangan ini, yang ditekankan adalah parameter *Connection to Nature dan Changeable and Social Support*.



Gambar 4.1 *Parameters of Healing Environment (Nousiainen, 2011)*

The Mental Strength Pyramid

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa alam memiliki efek yang bermacam-macam pada manusia tergantung dari situasi dan kondisi mereka. Untuk itu, sangat penting untuk mengamati kelompok sasaran, pengalaman masing-masing orang di alam dipengaruhi oleh seberapa banyak ia dapat menyerap dari lingkungan dan seberapa kuat kekuatan mentalnya. Misalnya, orang yang berurusan dengan stres, depresi dan kesepian akan dicirikan memiliki kekuatan mental rendah. (Conciatu & Ljubijankic, 2015)

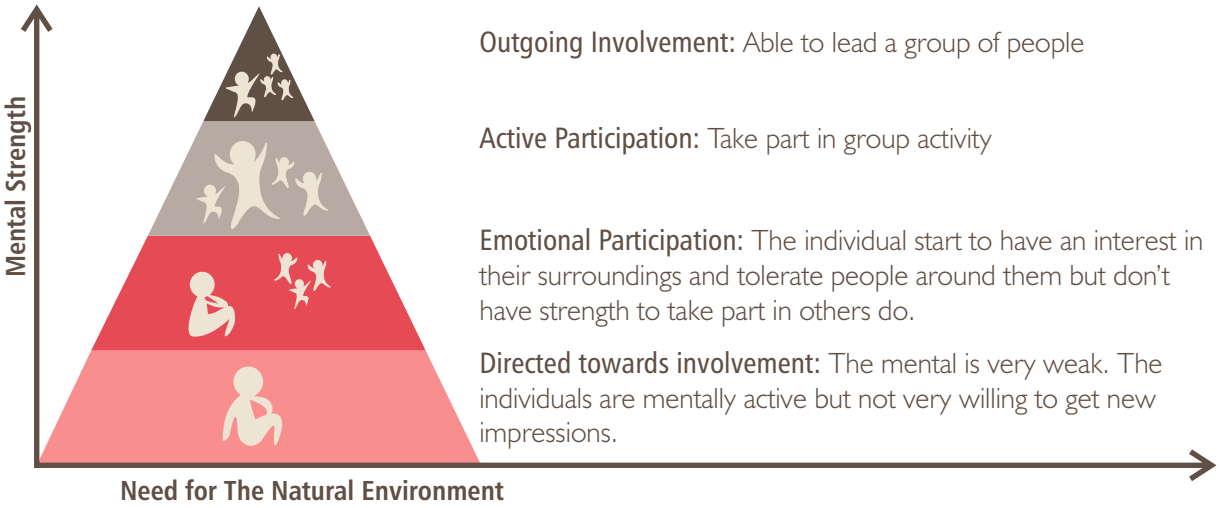
Teori *The Mental Strength Pyramid* ini digunakan untuk menzoning *landscape*. Teori ini membagi *landscape* dibagi menjadi empat tipe area. Setiap area memiliki hubungan dengan level kekuatan mental (*mental strength/power*) kelompok pengguna yang dalam hal ini adalah staff, residen dan pengunjung.

1. Directed inwards involvement areas
Merupakan area bagi pengguna dengan mental strength yang paling lemah dan berada di tingkat paling bawah piramida. Area ini berada di bagian terluar dan dekat dengan batas *site*, seperti sebuah pelindung. Area ini berfungsi sebagai ruang meditasi.

2. Emotional Participation Areas
Area ini mengakomodasi pengguna dengan mental strength yang lebih kuat, dimana mereka memiliki ketertarikan dengan sekitarnya. Di area ini, mereka dapat mengobservasi kegiatan orang-orang lain dan tempat-tempat terdekatnya, tanpa perlu masuk kedalam aktivitas kelompok.

3. Active Participation Areas
Pada area ini mereka dapat engage kedalam berbagai macam variasi aktivitas kelompok (misalnya *group meetings, individual therapy sessions* dengan sang terapis, berinteraksi dengan sesama residen).

4. Outgoing Involvement Areas
Adalah area bagi pengguna dengan *mental strength* terkuat di piramida. Oleh karena itu, area ini merupakan *open space* yang dapat menampung berbagai macam aktivitas kelompok (yoga, *mindfullness*, berbagai macam aktivitas olahraga) dan juga interaksi sosial antara sesama residen, residen dengan keluarganya, serta residen dengan para staff.



Gambar 4.2 *The Mental Strength Pyramid (Stigsdotter & Grahn, 2002)*

The 8 Perceived Sensory Dimensions

Saat merancang taman atau kebun, seseorang harus berpikir untuk menjadikannya menarik bagi sebanyak mungkin orang, namun juga harus melayani beberapa pilihan aktivitas dan jenis ruang yang berbeda. Harus ada ruang di mana orang bisa duduk secara pribadi dan tidak terganggu. Tapi pada saat yang sama harus mengundang orang untuk menjadi sosial dan aktif bagaimanapun caranya. *Tool* yang sangat membantu dengan tepat adalah "*8 Perceived Sensory Dimensions*". Sebuah panduan yang dikembangkan dari penelitian di Swedia oleh Patric Grahn dan Ulrika Stigsdotter pada tahun 2009; "*The relationship between perceived sensory dimensions of urban green space and stress restoration*". Hipotesis keseluruhan adalah orang-orang memandang ruang hijau dalam hal dimensi tertentu, di mana beberapa dimensi lebih penting dan lebih disukai daripada yang lain sehubungan dengan pemulihan orang dari stres. (Conciatu & Ljubijankic, 2015)

8 Perceived Sensory Dimensions divalidasi pada tahun 2009, berdasarkan survei mengenai pengalaman, persepsi, dan preferensi masyarakat tentang taman kota atau ruang terbuka kota dan secara intuitif didasarkan pada perspektif pengguna. Suatu daerah hijau yang mengandung dimensi lebih banyak seringkali lebih populer, lebih dihargai dan dikunjungi daripada area hijau lain yang hanya memiliki sedikit nilai pengalaman atau dimensi. (Conciatu & Ljubijankic, 2015)

Ilustrasi pada setiap area bisa dilihat pada gambar 4.3 dan 4.4

1. Refuge

Area ini didominasi dengan *shelter-shelter* dan ditujukan bagi pengguna dengan kelompok mental *directed inwards involvement* dan *emotional participation. (Gambar 4.3a)*

2. Space

Area dimana pengguna dapat merasakan sensasi memasuki dimensi lain ketika menginjakkan khaki disini. *The space room* diinterpretasikan sebagai area yang terlindungi/tertutup, dimana pohon-pohon tinggi menciptakan ruang dengan atmosfer yang baik. Area ini ditujukan bagi residen dengan kelompok mental *directed inwards involvement*. *(Gambar 4.3b)*

a.



Refuge *is a room offering safety and shelter. It's a place where you can withdraw and watch other people.*

b.



Space *feels likeentering new spacious room. It can be the room between the ground cover and tree crowns.*

c.



Prospect *is experienced as a vast open space, where there is a lot of room for people to do sports and other activities.*

d.



Nature *offers the experience of a wild and free-growing area. Plants and animals live without being bothered too much by people.*

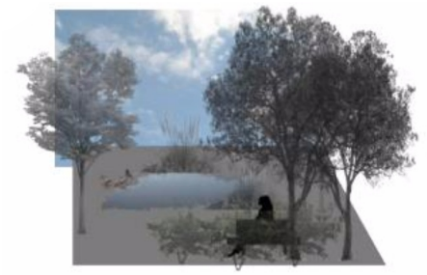
Gambar 4.3 *ilustrasi yang menginterpretasikan teori 8PSD sumber: Grahn & Stigsdotter* (2009) yang diadaptasi *Conciatu & Ljubijankic (2015)*

e.



Festive *is a place for amusement, there is room for a lot of people to gather and socializing and concerts, it also offers plenty of seating and services like cafe.*

f.



Serene *is the ultimate quite place where you can be in peace, undisturbed and be one with nature.*

g.



Rich in species *is a space where you can experience a big variation of species both in plants and animals.*

h.



Culture Historic *here you can experience items from a lost time.*

3. Prospect

Ruang *open space* yang memungkinkan seluruh resident dapat melakukan berbagai macam aktivitas (misalnya yoga dan olahraga tim) dan berinteraksi satu sama lain. Area ini ditujukan bagi kelompok mental *active participation* dan *outgoing involvement*. *Prospect* memiliki karakter sosial yang cukup kuat. *(Gambar 4.4c)*

4. Nature

adalah kombinasi taman bagi kelompok mental *directed inwards involvement*. Karakter pada area ini adalah kaya akan berbagai macam spesies dan terkesan liar (*wild-looking, free-growing area*).*(Gambar 4.4d)*

5. Festive

adalah area yang paling dekat dengan bangunan. Area ini ditujukan untuk kelompok mental *directed inwards involvement* dan *emotional participation*. Area ini mengundang pengguna untuk saling bersosialisasi satu sama lain. *(Gambar 4.4e)*

6. Serene

adalah area dimana pengguna dapat bermeditasi dan menikmati alam tanpa merasa terganggu. Area ini ditujukan untuk kelompok mental *directed inwards involvement (Gambar 4.4f)*

7. Rich in species

adalah area dimana dapat ditemukan vegetasi dan hewan dengan berbagai macam spesies. Area ini ditujukan untuk kelompok mental *directed inwards involvement. (Gambar 4.4g)*

8. Culture

adalah area yang terdiri dari beberapa jenis barang dekorasi, misalnya *sculpture*, patung maupun *water feature*. Area ini ditujukan untuk kelompok *mental active participation*. *(Gambar 4.4h)*

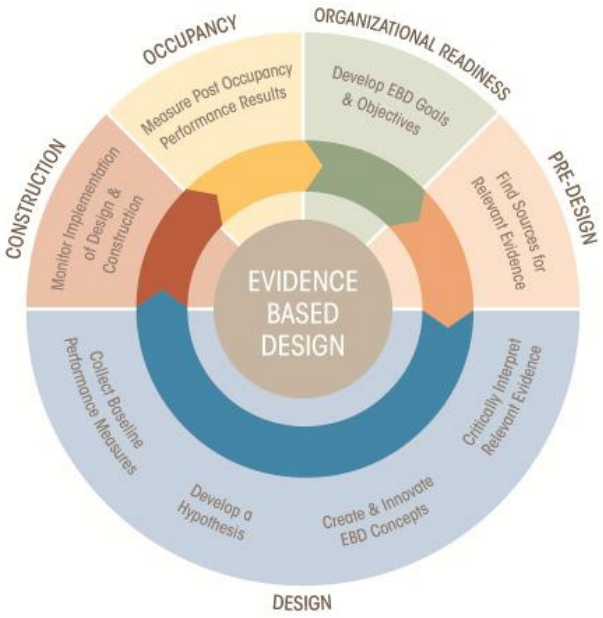
▲ Gambar 4.4 *ilustrasi yang menginterpretasikan teori 8PSD sumber: Grahn & Stigsdotter* (2009) yang diadaptasi *Conciatu & Ljubijankic (2015)*

Evidence Based Design

Evidence based design mulai berkembang secara signifikan sejak tahun 2000. Berawal dari kompetisi dalam bidang arsitektur yang mulai menggunakan tema yang fokus pada kesehatan pengguna dibekali dari penelitian para ahli di bidang kesehatan. Seiring berjalannya waktu tema ini semakin banyak digunakan pada kompetisi hingga kemudian lahirlah pemikiran bahwa konsep EBD dapat diperluas, yang berarti tema yang diangkat bukan hanya dalam bidang kesehatan pengguna semata.

Dasar pengetahuan EBD adalah mengembangkan pembangunan yang fokus pada pengguna dan lansekap terapi, pengaturan layanan yang memfasilitasi peningkatan pemulihan pasien, keamanan bangunan pengguna, keselamatan, dan produktivitas, serta mengembangkan lingkungan yang berkelanjutan.

Evidence based design merupakan salah satu pendekatan desain yang dalam proses ataupun langkahnya selalu mengedepankan bukti-bukti kredibel yakni berdasarkan penelitian yang akan mempengaruhi desain untuk menciptakan lingkungan yang lebih baik.



▲ **Gambar 4.5** *Tahapan Evidence Based Design*

Desain perancangan menggunakan pendekatan *Healing Environment* sehingga *evidence* yang digunakan adalah yang menunjang proses *healing* dan disesuaikan dengan *outcomes* apa yang ingin dicapai dari desain perancangan terhadap pengguna baik itu residen maupun staff. Staff dan residen dapat mendiami panti rehabilitasi dalam jangka waktu yang cukup lama, dengan demikian lingkungan panti rehabilitasi baik fisik maupun non fisik akan berpengaruh terhadap perilaku dan kesehatan mereka.

Tabel 4.1 menunjukkan apa-apa saja keluaran yang ingin dicapai dari panti rehabilitasi ini dan bagaimana strategi desainnya. *Evidence based design* yang didasarkan riset para ahli sebagai *tool* dalam perancangan ini membuat kriteria desain *Healing Environment* yang dihasilkan mampu dipertanggung jawabkan.

Tabel 4.1 *Evidence Based Design*

Health Outcomes \ Design Strategies	Single-bed rooms	Access to daylight	Appropriate lighting	Views of nature	Family zone	Carpeting	Noise-reducing finishes
Reduce Pain		■	■	■			■
Improved patient sleep	■	■	■				■
Reduced patient stress	■	■	■	■	■		■
Reduced depression		■	■	■	■		
Reduced Patient length of stay		■	■	■			
Improved social support	■				■	■	
Increased patient satisfaction	■	■	■	■	■	■	■
Decreased staff stress	■	■	■	■			■
Increased staff effectivness	■		■				■
Increased staff satisfaction	■	■	■	■			■

Sumber: Ana Matijevic + Shelby Riddell (2014) yang dimodifikasi

05 Precedent

Nepean Mental Health Centre New South Wales Australia

- Interior Designers: Woods Bagot
- Location: Parker Street & Derby Street, Kingswood NSW 2747, Australia
- Area: 7278.0 sqm
- Project Year: 2014
- source: http://www.woodsbagot.com/project/nepean-mental-health-centre-penrith-newsouth-wales



Gambar 5.1 *Nepean Mental Health Centre*
sumber: http://www.archdaily.com/550968/nepean-mental-health-centre-woods-bagot

Napean Mental Health Centre merupakan panti rehabilitasi mental yang menampung 64 pasien. Bangunan ini adalah contoh bagaimana sebuah desain mampu berperan dalam proses penyembuhan melalui pemanfaatan alam dan *landscape*. Pengoptimalan sisi yang menghadap keluar dan banyaknya bukaan yang memungkinkan cahaya alami masuk menjadi strategi perancangan pada bangunan ini untuk memenuhi perannya sebagai katalis dalam proses penyembuhan pasien. Bangunan ini telah menciptakan sebuah lingkungan yang bertindak sebagai katalis untuk proses penyembuhan pasiennya.







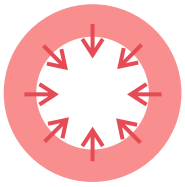






Pemilihan material yang jauh dari kesan kaku dan dingin sehingga tidak memberikan sugesti bahwa bangunan ini adalah institusi untuk orang sakit.

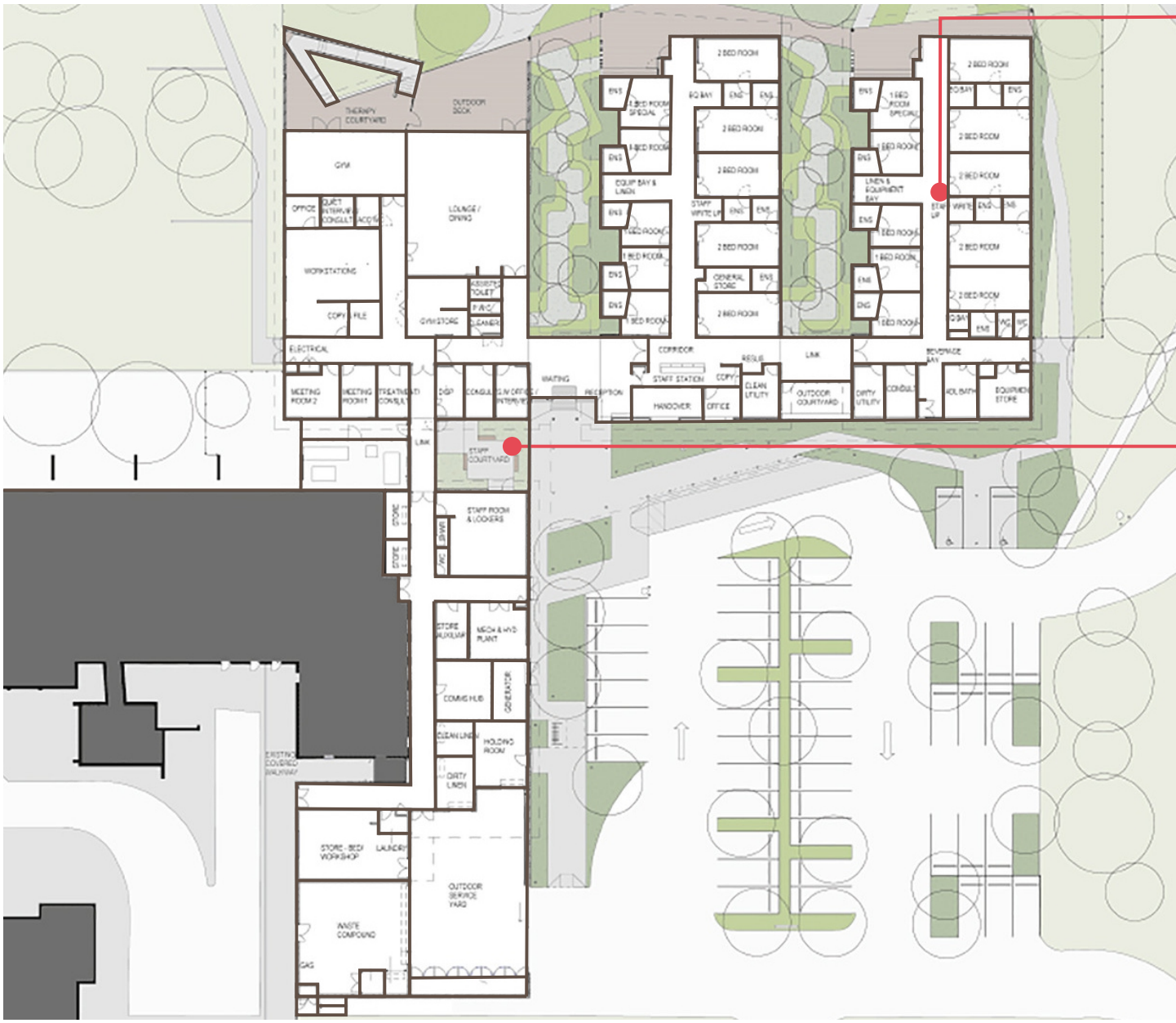
Taman-taman sociopetal yang mampu memperlebar interaksi sehingga mendukung proses penyembuhan pasien.



Bentukan massa yang dinamis sehingga **setiap ruang pada bangunan dapat mengakses ruang luar**. Pengguna ruang dalam dapat melihat taman-taman ini dan secara tidak langsung memberikan distraksi yang positif. Pola bentukan massa yang seperti ini juga berperan sebagai *barrier* bagi kamar rehabilitan dan taman-taman *therapeutic* dari polusi udara dan kebisingan di sekitar site.

Woy Woy Rehabilitation Unit Australia

- Interior Designers: Woods Bagot
- Location: Woy Woy NSW, Australia
- Area: 2200.0 sqm
- Project Year: 2013
- Source: http://www.woodsbagot.com/project/woy-woy-rehabilitation-unit-nsw-australia



▲ **Gambar 5.2** *Woy Woy Rehabilitation Unit, Australia*
sumber: http://www.archdaily.com/551038/woy-woy-rehabilitation-unit-woods-bagot

Taman menjadi tema dalam merancang unit rehabilitasi ini, dimana fokus media penyembuhan terletak pada *outdoor courtyard* dan desain *landscape*. Sang arsitek Wood Baggot membuat interaksi antara ruang dalam dan ruang luar begitu terasa dengan memasukkan taman semi *indoor* kedalam ruang. Selain itu pengoptimalan cahaya alami didukung dengan penggunaan *skylight*. Material-material alami yang digunakan juga mampu mendorong proses penyembuhan.



Massa bangunan dipecah sehingga membentuk suasana seperti di perumahan. **Setiap kamar huni mampu mengakses ruang luar.**

Konsep *Homes in The Park* dimana tujuannya adalah menciptakan lingkungan penyembuhan melalui **skylight dan taman-taman semi outdoor.**

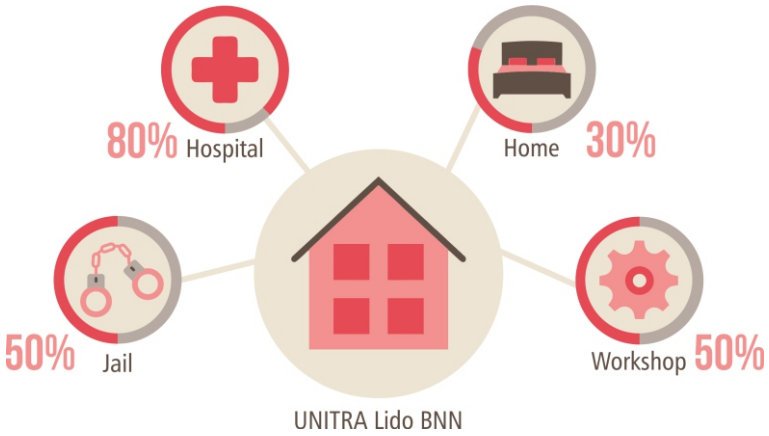


Dominasi **material batu bata dan kayu** runtuk menciptakan nuansa rumah. Gradasi warna batu bata yang bergeser dari biru menjadi abu-abu dan coklat tua, terinspirasi oleh makna Aborigin dari Woy Woy: "Wy Wy" diterjemahkan dari bahasa Guringai sebagai "banyak air" atau "laguna besar".









▲ Gambar 5.3 *Skema persentasi berdasarkan kedudukan fasilitas*

UNITRA Lido BNN Bogor

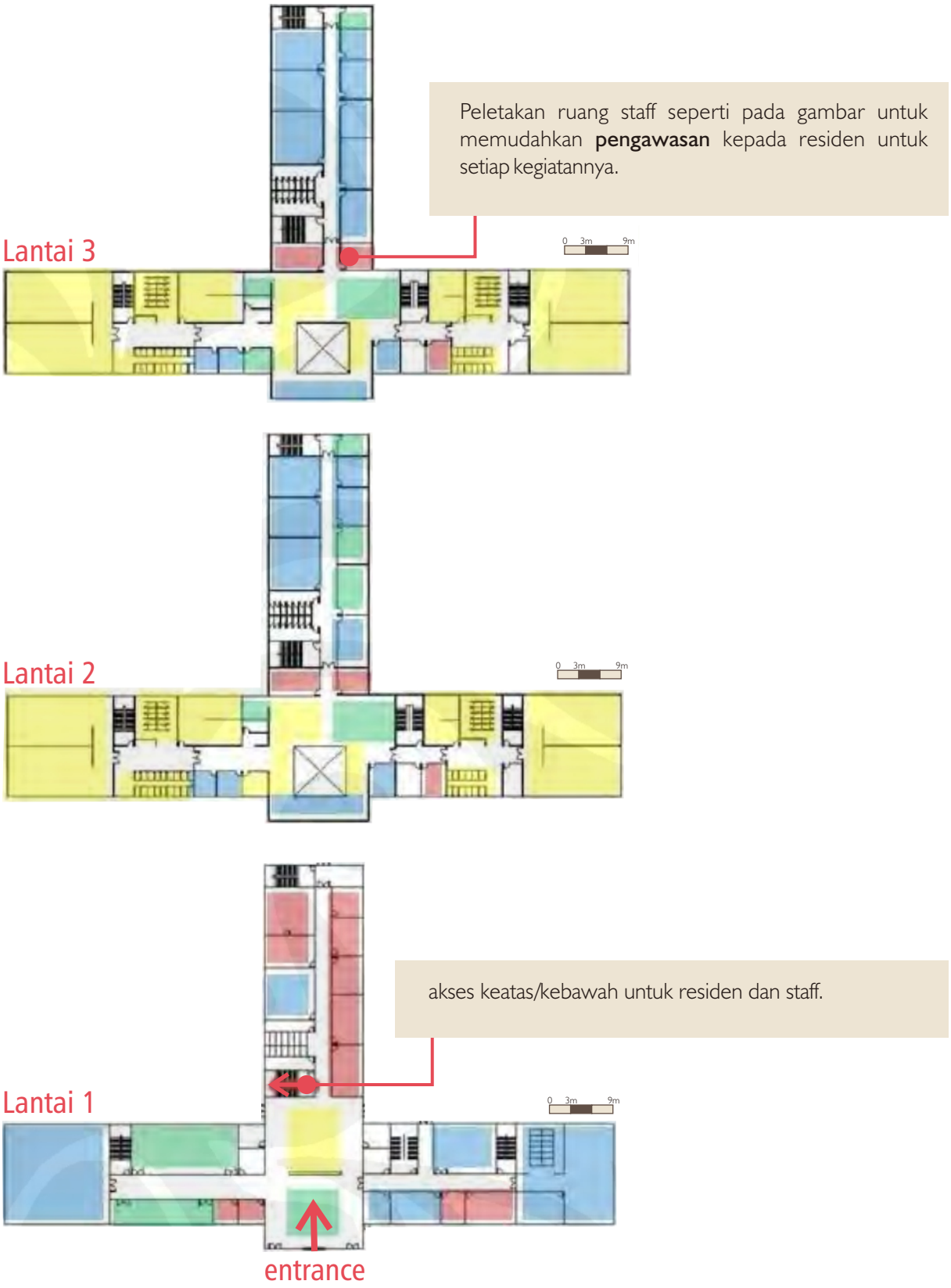
- Lokasi: Jalan Raya Bogor Sukabumi, Desa Wates Jaya, Cigombong, Kabupaten Bogor
- Luas Lahan: 11,2 Ha
- Luas Bangunan: 5 Ha
- Jumlah Lantai dan Akses Sirkulasi: 3 lantai dengan tangga
- Jenis Rehabilitasi Berdasarkan Pelayanannya: Pelayanan Medis (Detoksifikasi Lengkap) dan Pelayanan Rehabilitasi (*Therapeutic Community*)
- Daya tampung: 200 Residen Pria. Rentang usia 16-37 Tahun

Ruang yang tidak boleh dimasuki residen (dimasuki hanya dengan keperluan khusus dan izin khusus dari staff yang berwenang)

Ruang yang dapat dipergunakan oleh residen ketika waktu break

Ruang yang dapat dimasuki oleh residen dengan aturan/cara tertentu

Ruang yang dapat dimasuki/dipergunakan oleh residen untuk kegiatan tertentu saja



▲ **Gambar 5.4** *Ilustrasi gambar yang menunjukkan zonasi ruang berdasarkan hierarki pada Therapeutic Community*
sumber: Oktaviana, 2011

1 Tahap Rehabilitasi

- Rehabilitasi Medis

Pada tahap *Initial Intake*, keluarga membawa langsung calon residen. Selanjutnya dilakukan *spot check* dimana residen dicheck oleh petugas untuk memastikan residen tidak membawa narkoba dan barang-barang terlarang lainnya sebelum diantar ke gedung utama untuk administrasi. *Information & Registration* adalah tahap dimana keluarga atau pengantar mengisi data *entry* calon pasien. Setelah tahap registrasi selesai, maka dilakukan *urine and blood test* untuk meyakinkan bahwa calon residen memang seorang pecandu dan butuh lepas dari ketergantungan Narkoba melalui rehabilitasi. Setelah itu, dilakukan *asessment doctor* untuk menentukan kondisi kesehatan calon residen dan program seperti apa yang dibutuhkan. Selanjutnya adalah *Administrative Resident*, residen telah diterima dan keluarga boleh pulang. **(80% hospital)**

Pada tahap *Detoxification*, metode yang dilakukan adalah Symptomatic & Parmacotherapy. *Medical Examination* juga dilakukan, dimana pada tahap ini, residen diperiksa oleh tim dokter. Pemeriksaan yang dilakukan adalah *rontgen*, jantung, brain *mapping*, gigi, penilaian status gizi dan fisioterapi). **(80% hospital)**

Fase *Entry Unit* adalah fase awal pengenalan rehabilitasi sosial dan metode *Therapeutic Community* (TC). Kegiatan yang berlangsung seperti psikotest, seminar program dan *individual counceling*. Pada tahap ini, residen ditemani oleh *Peer Educator*.

- Rehabilitasi Sosial

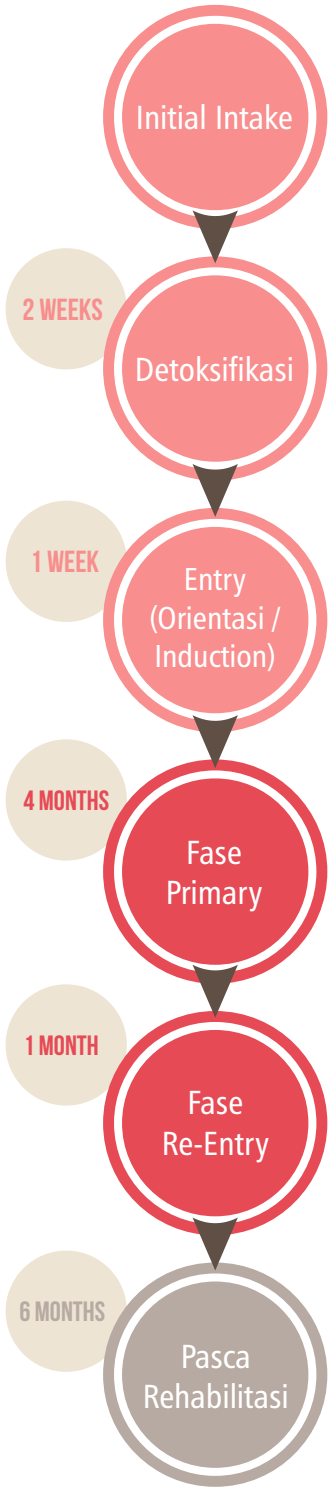
Dalam penerapannya, *Therapeutic Community* mengkondisikan lingkungan disiplin ketat. Residen menjalani *daily schedule* padat berisikan program harian mulai dari bangun tidur hingga tidur lagi. Residen akan dibekali *walking paper* yang menjelaskan segala hal yang ada didalam program. Selama residen mempelajari *walking paper*, mereka akan ditemani oleh seorang *buddy* yang merupakan teman yang membimbing mereka mengenal fase *primary*. *Daily schedule* fase *primary* meliputi *Morning Meeting, Function, Head Account* Populasi, Seminar Program, Ibadah, dll. **(30% home)**

Untuk penegakan disiplin dan peraturan yang berlaku serta untuk pembelajaran, maka sanksi atau hukuman sesuai klasifikasi diterapkan secara tegas dan konsekuen *(enforcement diciplint)*. **(50% jail)**

Fase *Re-Entry* merupakan program lanjutan seelah residen menyelesaikan fase *primary*. Fase ini merupakan tahap akhir dalam program *Therapeutic Community* dimana residen berada dalam tahap adaptasi dan kembali bersosialisasi dengan masyarakat luas. Dalam fase ini, setiap residen berhak mengikuti keterampilan tambahan seperti pelatihan *broadcast*, radio, musik, keterampilan tangan dan salon. **(50% workshop)**

- After Care

Ketika residen selesai melakukan program rehabilitasi, maka residen akan diberi kartu wajib lapor. Residen akan direfferal ke program pasca rehabilitasi yang berbasis konservasi alam seperti kelautan dan kehutanan.



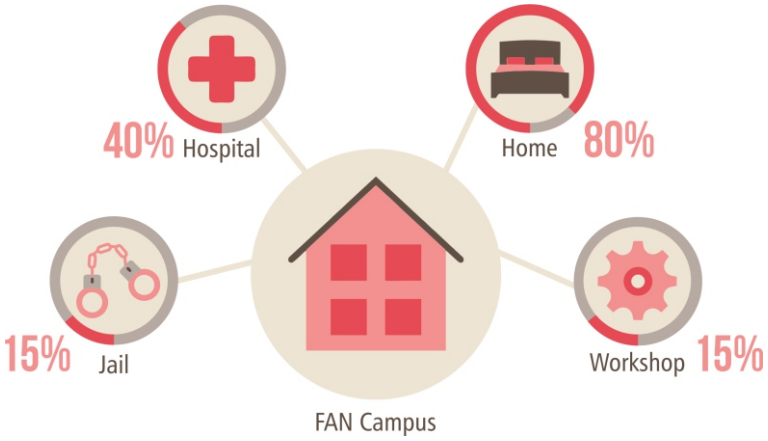
Gambar 5.5 *Skema tahap rehabilitasi di Lido BNN*

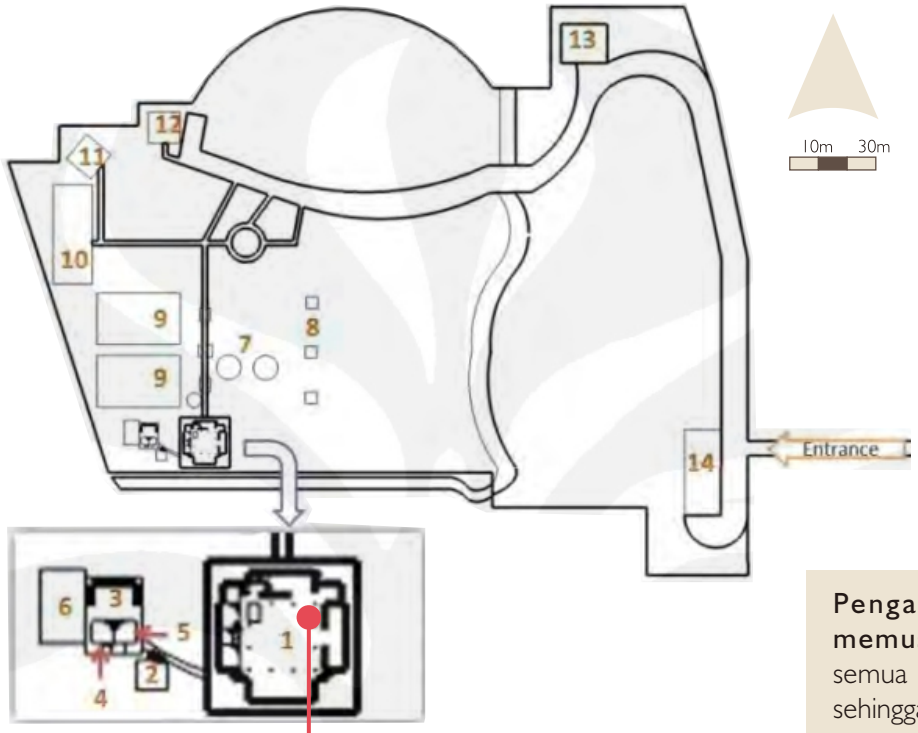
Gambar 5.8 *Skema tahap rehabilitasi di FAN Campus*

Gambar 5.6 *Skema persentasi berdasarkan kedudukan fasilitas*

FAN Campus Bogor

- Lokasi: Jalan Jurang No.28, Desa Tugu Utara, Cisarua, Bogor.
- Luas Lahan: 5 Ha
- Jumlah Lantai dan Akses Sirkulasi: 3 lantai dengan tangga
- Jenis Rehabilitasi Berdasarkan Pelayanannya: Pelayanan Medis (Detoksifikasi Metadon) dan Pelayanan Rehabilitasi (*Therapeutic Community*)
- Daya tampung: 100 Residen Pria dan Wanita. Rentang usia 18-42 Tahun





1. Primary House
2. R. Laundry
3. Musholla
4. R. Medis
5. R. Isolasi
6. Lapangan Jemur
7. Gazebo
8. Saung
9. Lapangan Olahraga
10. Re-entry House
11. Rumah Asrama Perempuan
12. Rumah Pegawai
13. Rumah Staff
14. Rumah Pertemuan Orangtua

Pengaturan ruang-ruang yang memusat membuat pengawasan semua kegiatan dapat lebih terfokus sehingga tidak memerlukan CCTV dan petugas keamanan yang berpatroli. **(15% jail)**

Gambar 5.7 *Siteplan FAN campus*



FAN campus banyak **memanfaatkan lahan hijau** sebagai bagian dari terapinya. Berada di lingkungan pegunungan dan lahan berkontur memberikan pengalaman ruang yang unik. Pada waktu break atau akhir pekan, **aktivitas banyak diarahkan untuk melakukan relaksasi dengan alam** sehingga residen merasa nyaman dan seperti sedang liburan. Selain itu, **suara alami seperti kicau burung dan suara aliran air** pada site semakin memberi efek relaksasi. **(80% home)**





5.4.2 Tahap Rehabilitasi

- **Rehabilitasi Medis**

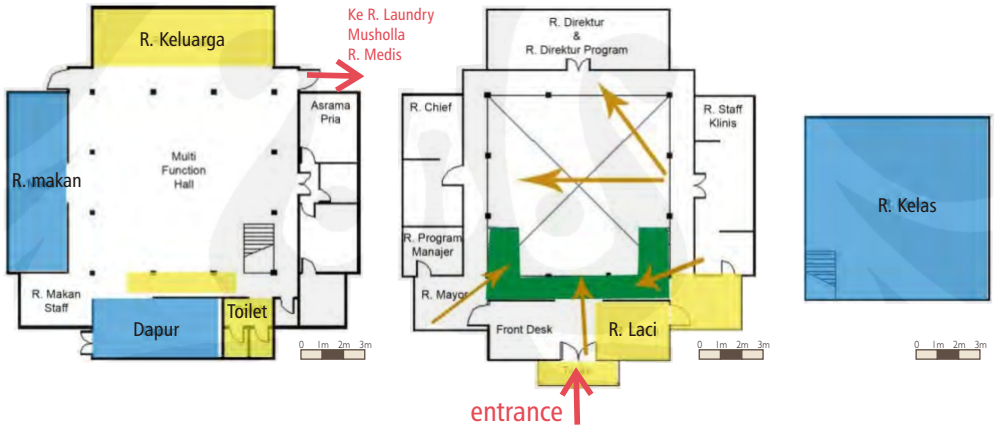
Pada tahap *Entry & Induction Phase*, dilakukan observasi dan penilaian terhadap perilaku residen. Metode detoksifikasi yang digunakan adalah Metadon. **(40% hospital)**

- **Rehabilitasi Sosial**

Primary phase adalah fase stabilisasi dan peningkatan perubahan. *Re-entry phase* adalah penanaman kembali norma-norma dasar dan perkembangan pribadi.

- **After Care**

Memonitor proses, pemulihan mendukung gaya hidup sober dan pencegahan kekambuhan. Fase ini tidak dilakukan didalam panti.



Pengawasan Staff. Setiap saat staff dapat mengawasi residen dari lantai dua dengan pola ruang yang terpusat di tengah seperti ini, juga jalur sirkulasi yang terletak dalam jangkauan pandangan. **(15% jail)**

▲ Gambar 5.9 *zonasi ruang berdasarkan hierarki pada Therapeutic Community*
sumber: Oktaviana, 2011



Dengan **material bangunan dari kayu**, nuansa hangat dan relaksasi sangat kental, ditambah lagi sarana untuk berinteraksi sosial yang lebih bebas untuk mempergunakan luar ruangan sehingga memberikan kenyamanan yang lebih baik. Akses *view* ke luar cukup bebas dan **banyak memanfaatkan ruang luar** untuk menimbulkan perasaan rileks. **(80% home)**

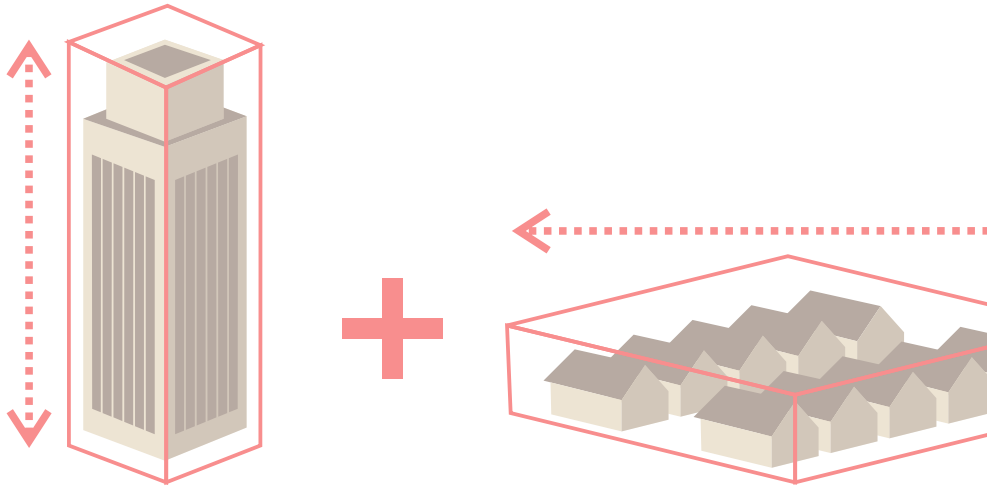


06 Concepts Analysis

Konsep Site

Pada umumnya, terdapat dua jenis panti rehabilitasi narkoba, yakni: *Institutional* dan *neighborhood*. Panti rehabilitasi yang cenderung *institutional* mirip sekali dengan rumah sakit pada umumnya. Koridor yang panjang, pagar pembatas yang tinggi, dan kamera keamanan. Panti rehabilitasi jenis institusional ini biasanya lebih melayani rehabilitasi medis. Meskipun aman, jenis ini cenderung tidak memiliki *sense of community.*

Hal ini berbeda dengan panti rehabilitasi dengan jenis *neighborhood* dimana *sense of community* begitu kuat. Panti rehabilitasi jenis ini cenderung banyak memanfaatkan ruang luar sebagai bagian dari terapi mereka. Namun sayangnya, parameter keamanan dari panti rehabilitasi narkoba jenis ini tidak setinggi jenis institusional. Panti rehabilitasi jenis ini cenderung lebih mengandalkan rehabilitasi non medis mereka sehingga biasanya waktu yang dibutuhkan jauh lebih lama namun biasanya lebih efektif.



institutional

+ Secure Environment
- Stigma associated w/ institunalization

neighborhood

+ Sense of Community and Natur
- Reduced Security



Desain perancangan mencoba menggabungkan unsur-unsur yang paling berhasil dari panti rehabilitasi narkoba berbasis institusional dengan *neighborhood* untuk mendapatkan hasil yang terbaik (lihat Gambar 6.1)

Potongan memiliki peran yang sangat penting untuk mendukuing *surveillance* desain perancangan ini. Desain perancangan mencoba mengatur sirkulasi residen hanya terpusat di level terendah *site* dan ketika mereka ingin keluar site (dengan naik ke *level* kontur yang lebiih tinggi), mereka harus melewati bangunan yang lebih tinggi dengan penjagaan staff. (lihat Gambar 6.2)



▲ **Gambar 6.1** *Konsep desain perancangan yang memfokuskan pada nature, community, dan security*

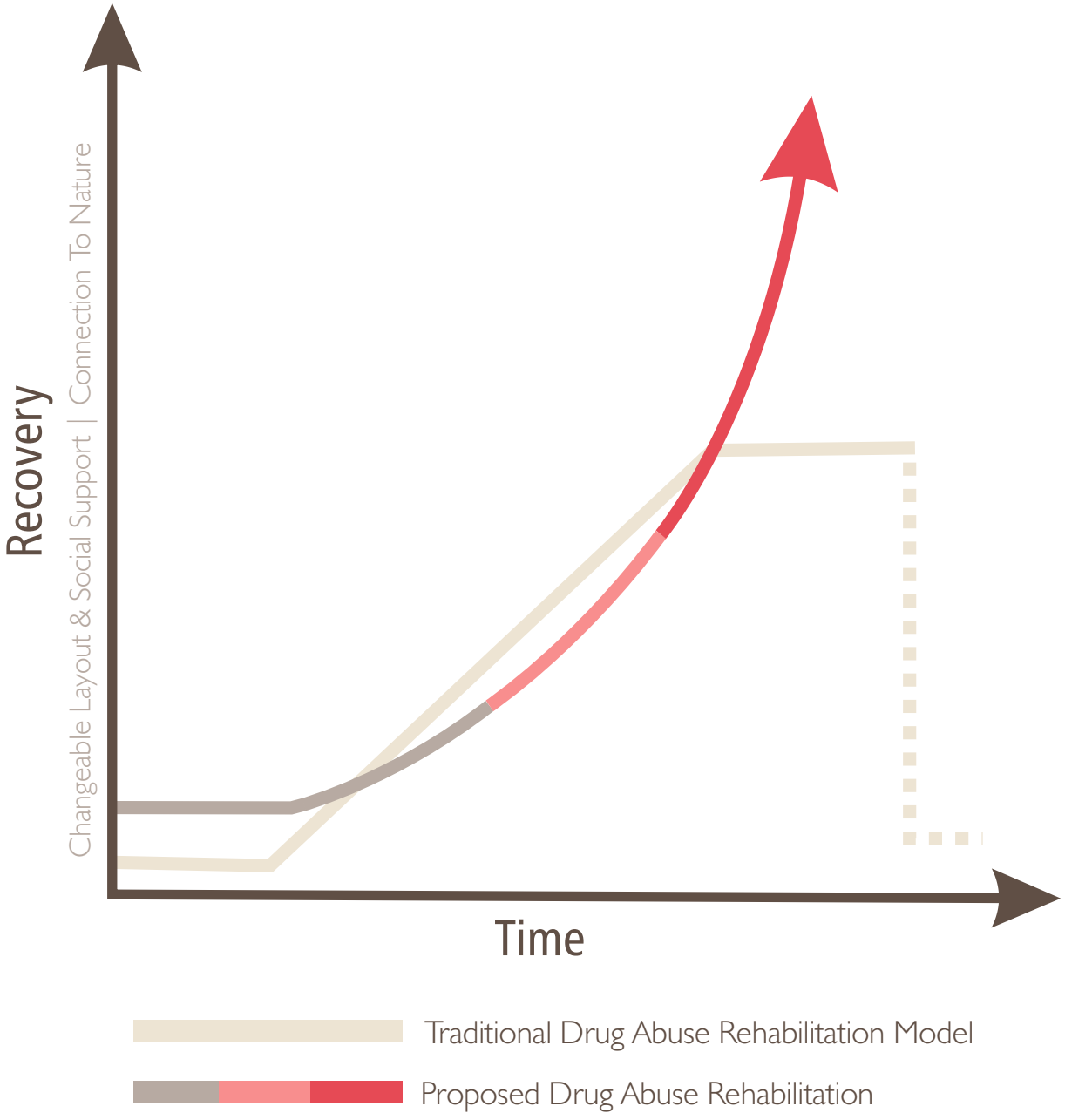


▲ **Gambar 6.2** *Konsep potongan site desain rancangan*

Hipotesis

Desain perancangan ini diharapkan mampu mendukung proses terapi pemulihan residen dengan lebih cepat dan mampu me-*maintenance* nya sehingga tidak kembali ke fase kambuh.

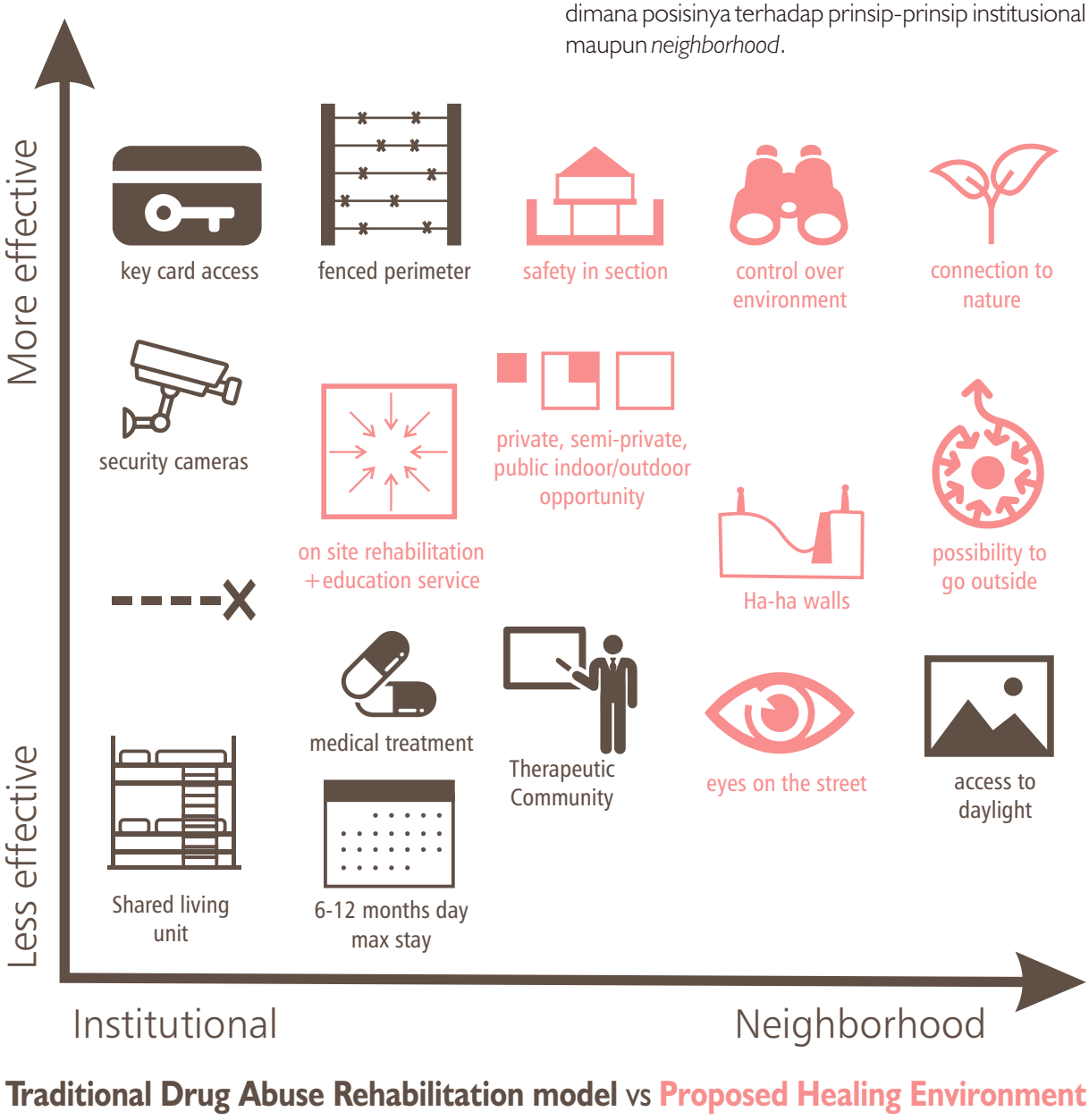
Gambar 6.3 menunjukkan perbandingan pencapaian residen dari panti rehabilitasi yang sudah ada terutama di Indonesia dengan pencapaian yang diharapkan dari desain perancangan.



▲ **Gambar 6.3** *Hipotesis pencapaian untuk residen berdasarkan tingkat pemulihan dan waktu yang dibutuhkan*

Untuk menciptakan ruang dengan daya *recovery* yang lebih unggul dari ruang-ruang milik panti rehabilitasi pada umumnya yang sudah ada, maka dianalisis hal-hal apa yang sudah dimiliki oleh panti rehabilitasi Narkoba pada umumnya dan strategi pembaharuan apa yang diperlukan untuk meningkatkan hal tersebut sehingga proses *recovery* bisa berjalan dengan lebih optimal.

Gambar 6.4 menunjukkan strategi apa yang ditawarkan dari desain perancangan dan apa yang membuatnya lebih unggul dan berbeda dari panti rehabilitasi mantan pecandu narkoba pada umumnya yang cenderung berwujud institusional dari segi arsitekturnya. Kriteria yang ditawarkan pada desain perancangan menggabungkan antara prinsip-prinsip institusional dengan *neighborhood*. Koordinat menunjukkan seberapa efektif strategi tersebut dan dimana posisinya terhadap prinsip-prinsip institusional maupun *neighborhood*.

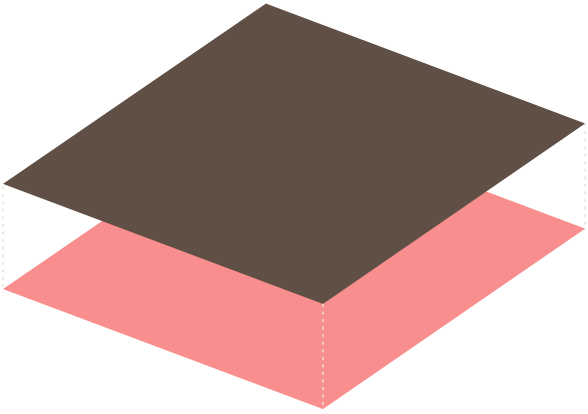


Gambar 6.4 *Perbandingan antara panti rehabilitasi narkoba pada umumnya dan kriteria desain perancangan yang ditawarkan*

Konsep Landscape

Desain pada landscape didasari oleh teori *The Mental Strength Pyramid* dan *The 8 Perceived Sensory Dimensions*. Dua teori tersebut di overlap sehingga menciptakan beberapa zonasi. Setiap area/zonasi ditentukan sesuai dengan level kekuatan mental (*mental strength/power*) pengguna, dimana pada setiap zona tersebut disesuaikan dengan karakteristik yang cocok berdasarkan variabel yang ada pada teori *The 8 perceived sensory dimensions*.

Skema *layering* pada *site* bisa dilihat pada Gambar 6.5.

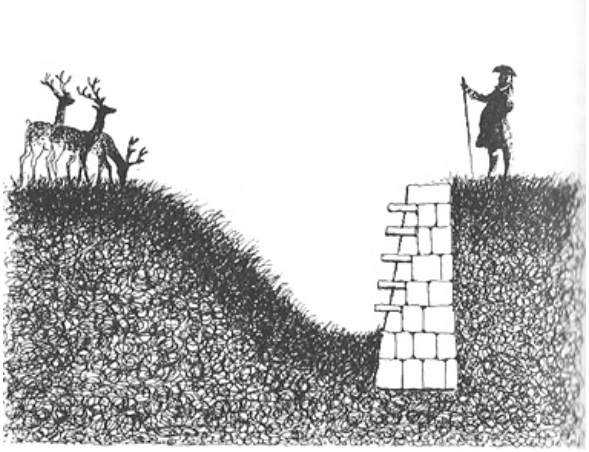


▲ **Gambar 6.5** *Layer overlap pada landscape*

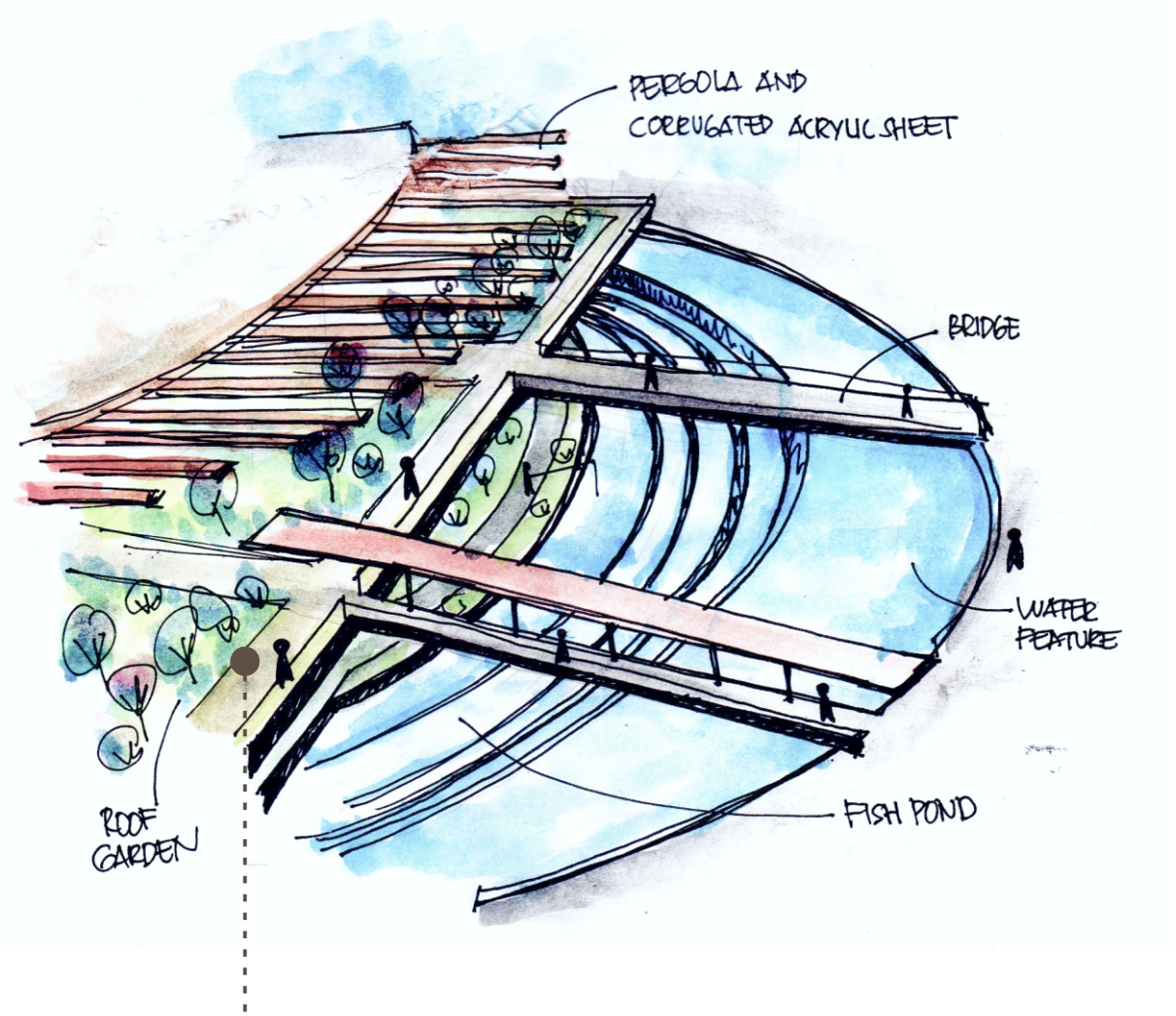
Ha Ha Walls

Ha-ha walls adalah fitur yang digunakan dalam desain taman lansekap untuk menjaga penggembalaan ternak keluar dari kebun sambil memberikan pemandangan yang tidak terganggu dari dalam. (Santayana, 2013)

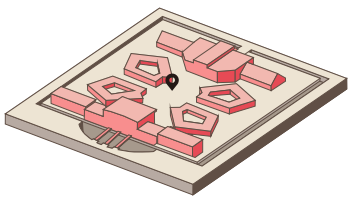
Fiturnya terdiri dari parit yang disengaja, satu sisi yang miring dan lain vertikal dan berhadapan dengan batu atau bata. *Ha-ha walls* mencegah hewan-hewan penggembalaan di perkebunan besar untuk mendapatkan akses ke halaman dan kebun yang berdampingan dengan rumah tersebut, memberikan pemandangan yang terus-menerus untuk menciptakan ilusi bahwa taman dan bentang alamnya satu dan tak terbagi. (Santayana, 2013)



▲ **Gambar 6.6** *Ha-ha Walls*
sumber: https://austenonly.files.wordpress.com/2010/11/ha-ha-drawing.jpg



Lobby, ruang tunggu sekaligus galery. Disini, pengunjung dapat mengapresiasi karya-karya residen yang dipamerkan dan memunculkan stigma positif terhadp para residen. Galery ini juga mengedukasi pengunjung tentang Narkoba.



Gambar 6.7 *Ilustrasi entrance*

Konsep Gubahan Massa

Gubahan massa bangunan mengikuti tipologi penjara sebagai bangunan paling aman di dunia. Hal ini dilakukan sebagai strategi arsitektural untuk mencegah residen kabur.

Analisis tipologi penjara dari seluruh dunia dan dari tahun ke tahun bisa dilihat pada Gambar 6.8.

Hollow Square Layout

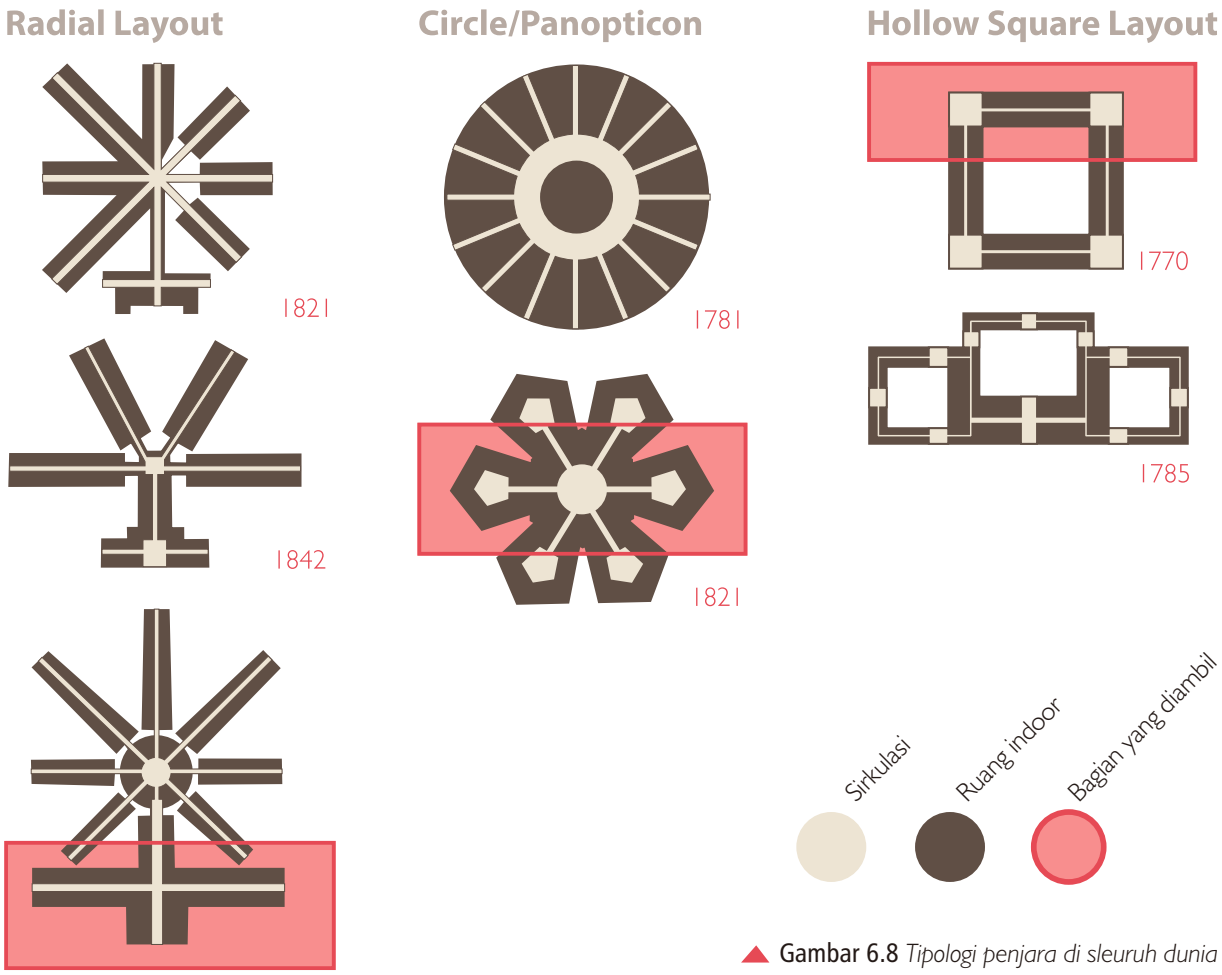
- Pengawasan kedalam dan keluar massa bangunan dari setiap sudut
- *Open space* di tengah massa sebagai orientasi bangunan dimana setiap sel mampu mengaksesnya
- *indirect surveillance* berasal dari staff dan juga penghuni *dorm*.

Radial Layout

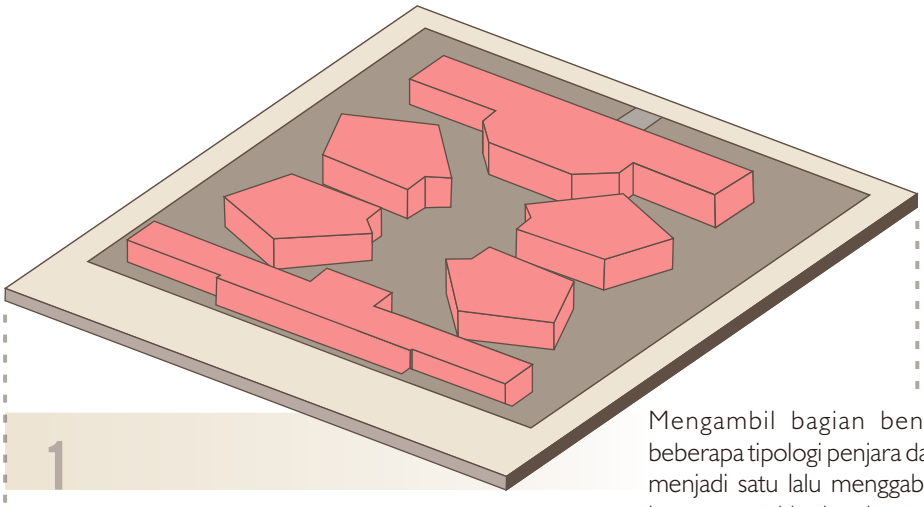
Massa *entrace* di bagian depan bangunan menutupi pandangan dari dalam dorm keluar site dan sebaliknya.
indirect surveillance lebih banyak berasal dari sesama penghuni dorm.
koridor *dorm* yang terlalu panjang memberikan kesan institutional dan tidak mensupport *healing* tapi justru meningkatkan stress (Nousianen, 2011)
Pengawasan dari staff berpusat ditengah dimana staff dapat mengawasi sepanjang koridor sel.

Circle Panopticon

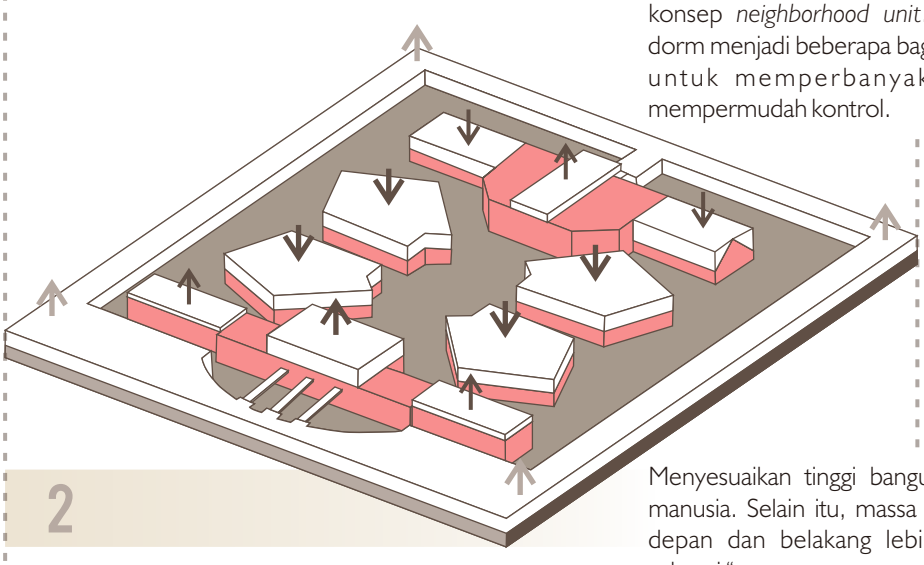
- *Open space* di tengah massa sebagai orientasi bangunan dimana setiap sel mampu mengaksesnya
- bentukan yang *sociopetal* dan mengakomodasi pengawasan dari menara staff hingga 360 derajat
- *indirect surveillance* berasal dari staff dan juga penghuni *dorm*.



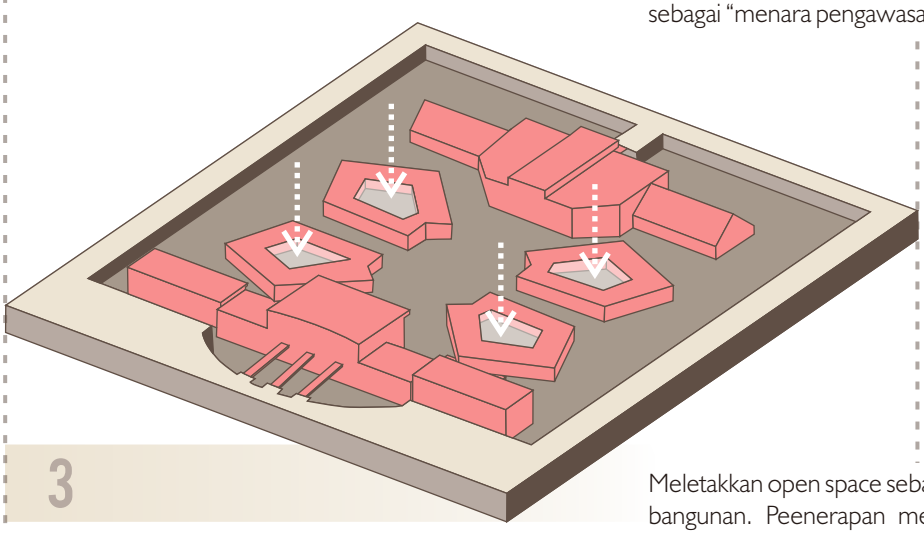
▲ Gambar 6.8 *Tipologi penjara di sleuruh dunia*



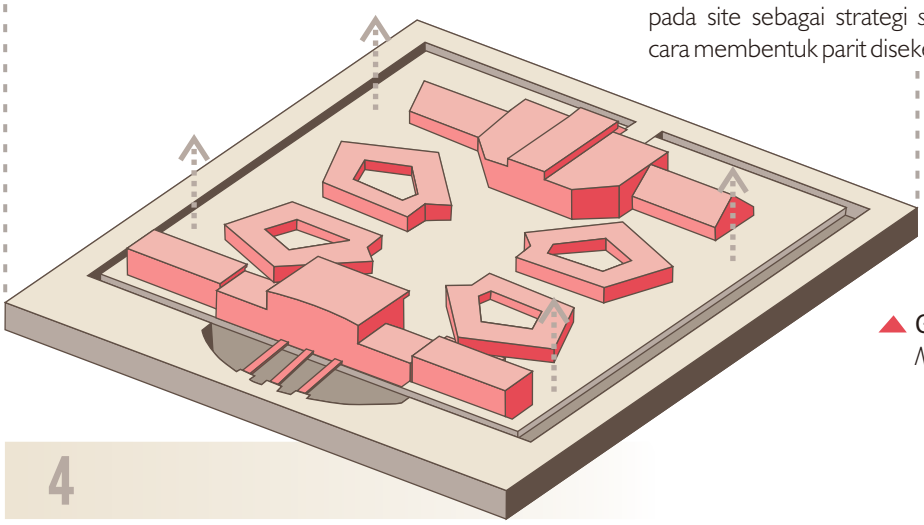
Mengambil bagian bentuk terbaik dari beberapa tipologi penjara dan memodifikasinya menjadi satu lalu menggabungkannya dengan konsep *neighborhood unit*. Membagi massa dorm menjadi beberapa bagian yang lebih kecil untuk memperbanyak interaksi dan mempermudah kontrol.



Menyesuaikan tinggi bangunan dengan skala manusia. Selain itu, massa pada bagian paling depan dan belakang lebih tinggi berfungsi sebagai "menara pengawasan".

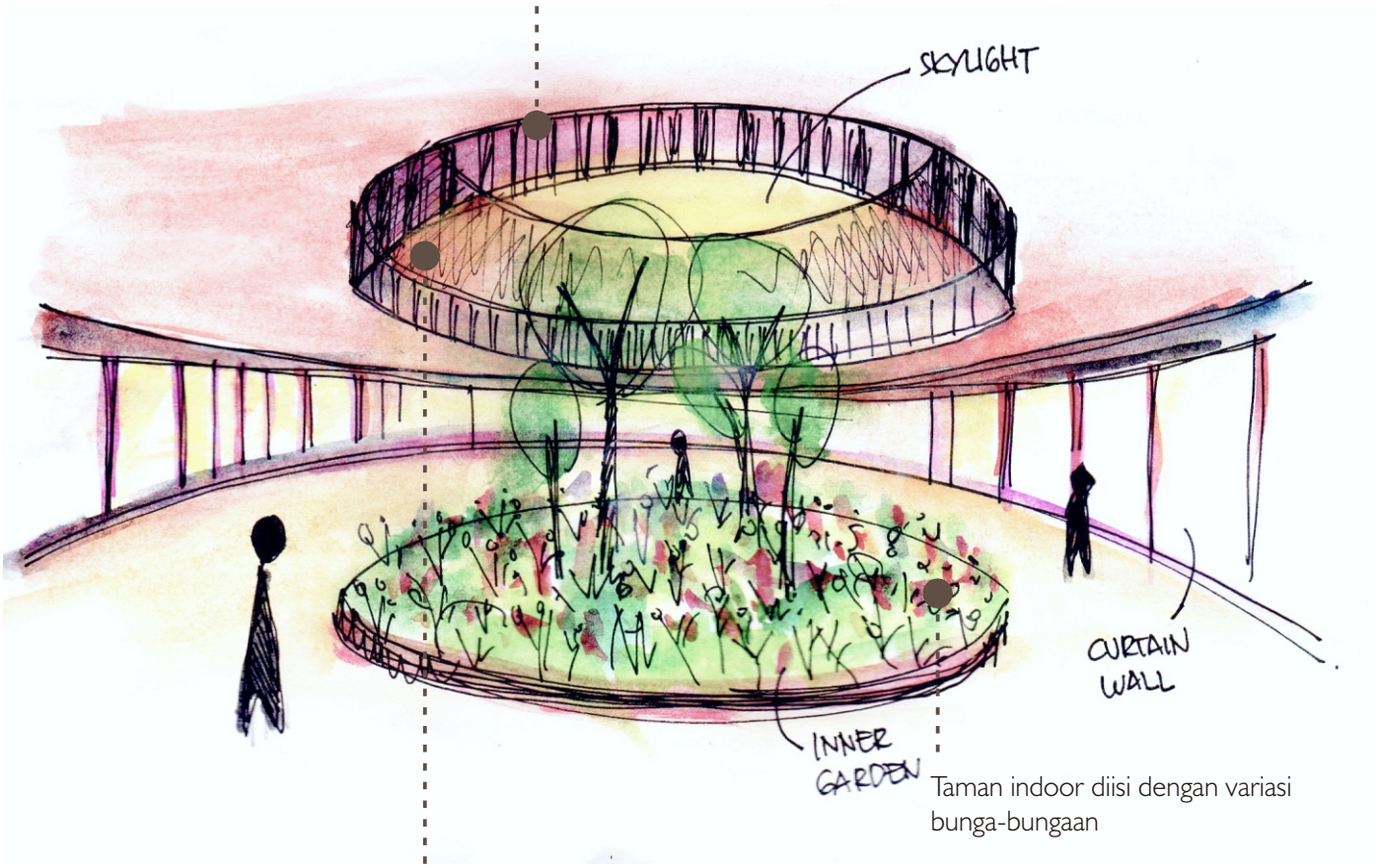


Meletakkan open space sebagai orientasi massa bangunan. Peenerapan metode *Ha-ha walls* pada site sebagai strategi *surveillance* dengan cara membentuk parit disekeliling site.



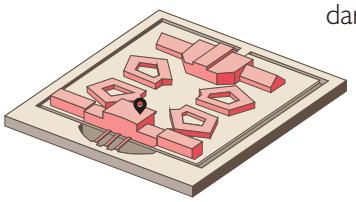
▲ Gambar 6.9
Mass transformation

Pelindung lantai dari tampias air hujan serta sebagai shading



Taman indoor diisi dengan variasi bunga-bungaan

Strategi memasukkan ruang luar ke ruag dalam dengan membuat taman-taman indoor tanpa naungan diatasnya. Pengguna dapat menikmati langsung perubahan musim dan pergantian siang-malam dari dalam bangunan tanpa perlu melihat dari jendela.



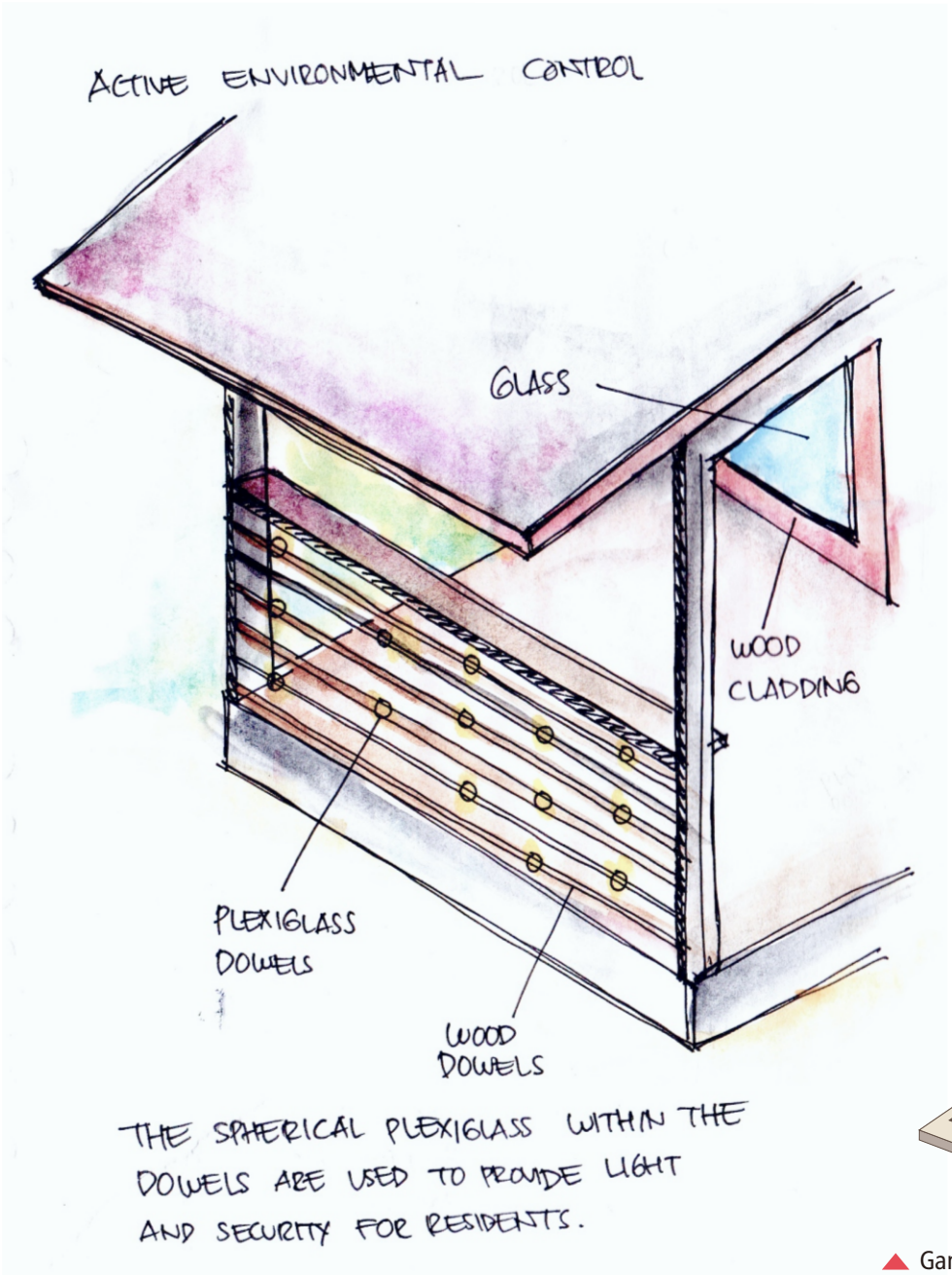
▲ **Gambar 6.10** *Ilustrasi indoor garden*

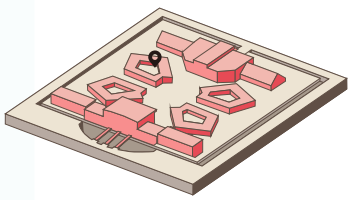


▲ **Gambar 6.11** *Ilustrasi multifuctional court*



▲ Gambar 6.12 *Ilustrasi wilderness area*





▲ Gambar 6.13 *Ilustrasi koridor dorm*

Konsep hierarkiruang

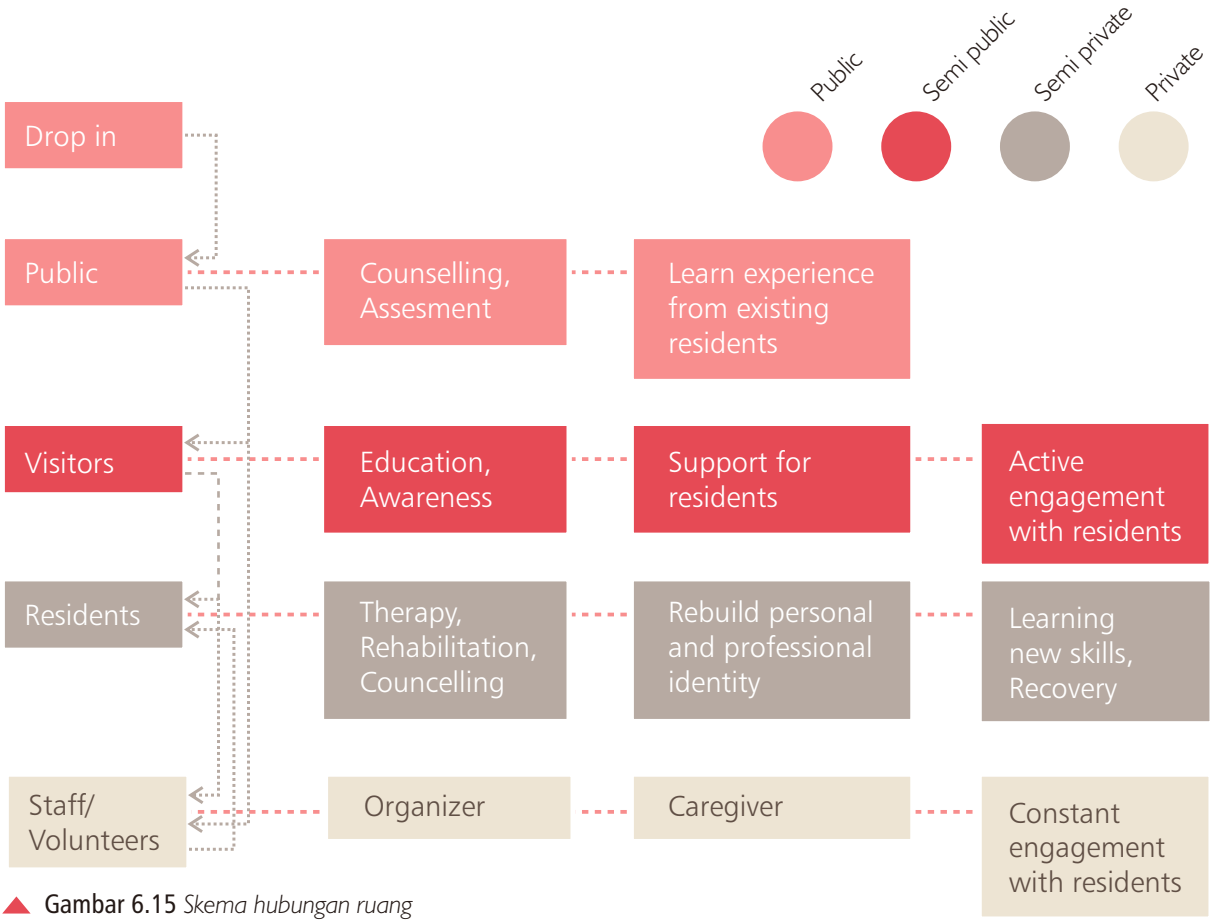
Kurikulum pada proyek ini adalah dengan menggunakan metode Therapeutic Community (TC) dimana didalam TC berlaku sistem hierarki yang disesuaikan dengan job functioning dari residen. Hierarki berdasarkan job functioning ini menentukan pengorganisasian ruang pada bangunan. Hierarki tersebut bisa dilihat pada Gambar 6.1.

Selain itu, zonasi private-public juga ditentukan oleh job functioning tersebut. Skema program ruang pada desain perancangan bisa dilihat pada gambar 6.15 dan 6.16.

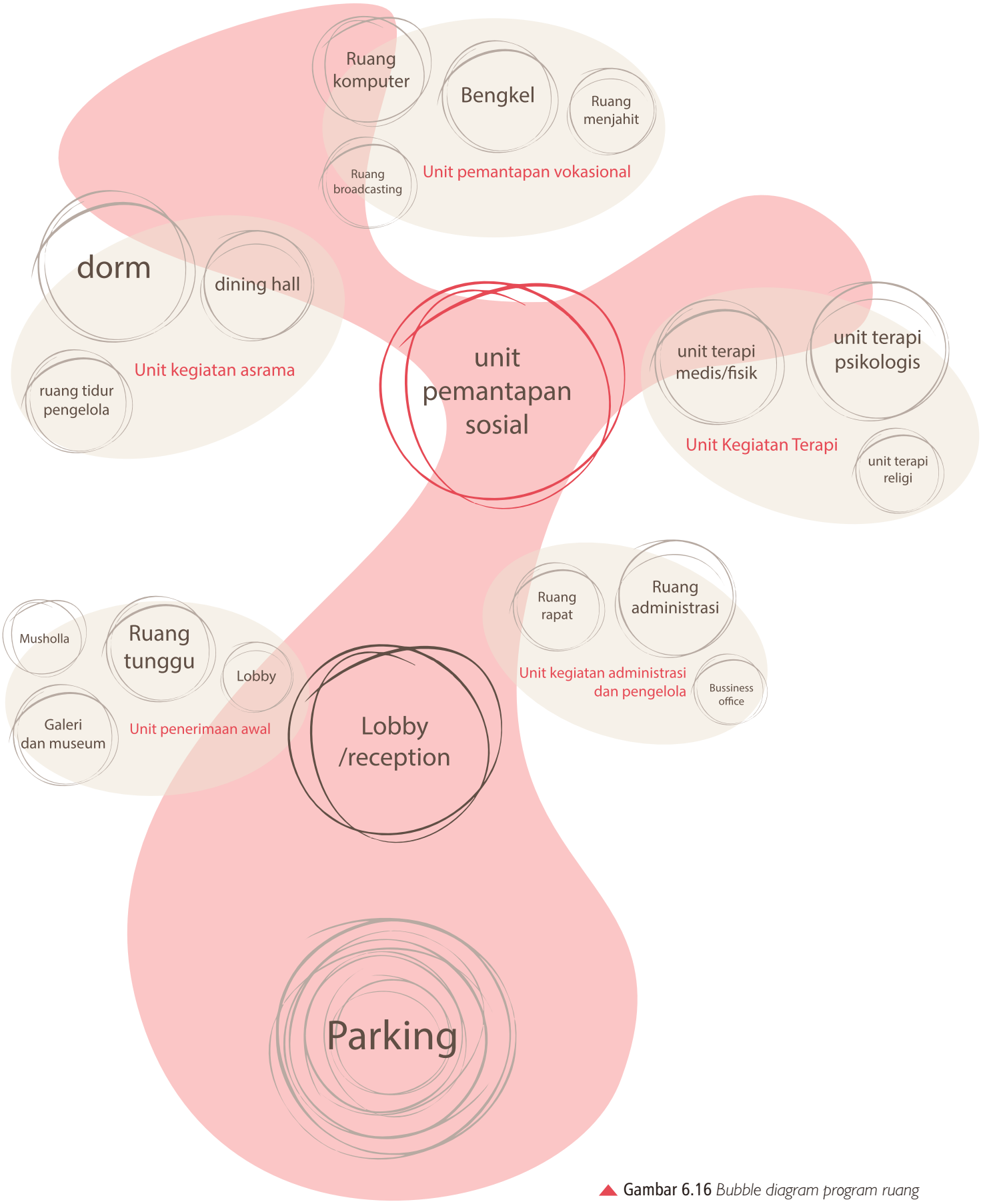
Struktur hierarki berdasarkan job functioning



Gambar 6.14 *Hierarki dalam Therapeutic Community*



Gambar 6.15 *Skema hubungan ruang*



▲ Gambar 6.16 *Bubble diagram program ruang*

07 Design Development

Strategi Desain

Secara khusus, desain panti rehabilitasi mantan pecandu narkoba ini menggunakan pendekatan *Healing Environment* yang mengacu pada *evidence based design*. Panti rehabilitasi ini berdiri diatas tanah seluas 2,3 ha milik pemerintah, dimana lokasi berada di tengah-tengah lahan kosong dengan rimbun pepohonan disekitarnya sehingga area ini cocok untuk menunjang pengaplikasian healing environment pada desain perancangan.

Strategi pengembangan desain panti rehabilitasi menitik beratkan pada kondisi psikologi residen dan bagaimana arsitektur mengambil peran dalam hal itu. Fokus pada pengguna membuat desain perancangan bersifat tidak terikat secara mutlak pada site yang artinya desain ini mampu diterapkan di lokasi yang lain dengan kriteria lingkungan yang sama. Secara tidak langsung, desain perancangan ini mencoba mengkolaborasikan antara penjara, rumah sakit, workshop sekaligus rumah untuk tinggal.



▲ Gambar 7.1 *Skema persentase kedudukan fasilitas desain perancangan*

Dormitory
Massa asrama laki-laki dan perempuan yang terpisah serta asrama bagi residen di ruang isolasi.

Rehabilitation Unit 02

Rehabilitation Unit 01



▲ Gambar 7.2 *site perspective*

Skenario programming bangunan dan tapak

Massa bangunan terbagi menjadi 6 area rehabilitasi, diantaranya:

- *Rehabilitation unit 01* dimana area ini berisi ruang-ruang yang mewadahi kegiatan pada tahap medis dimana merupakan tahap awal dari keseluruhan kegiatan rehabilitasi.
- *Rehabilitation unit 02* dimana area ini berisi ruang-ruang yang mewadahi kegiatan pada tahap ketiga yakni tahap vokasi. Tahap ini merupakan tahap paling akhir dari keseluruhan proses rehabilitasi. Disini, skill residen diasah agar bisa menjadi individu yang mandiri dan berguna setelah keluar dari panti rehabilitasi ini.
- *Dormitory* merupakan tempat tinggal residen. Terdiri dari 4 massa tipikal, dimana 2 massa merupakan tempat tinggal bagi residen pria, 1 massa untuk residen wanita dan satu massa lagi untuk merupakan ruang isolasi bagi residen yang sakau (biasanya terjadi pada residen yang *intake* di 2 minggu pertamanya). Perbandingan ini berdasarkan dengan jumlah residen di balikpapan dimana 1/3 merupakan wanita dan 2/3 nya adalah pria.

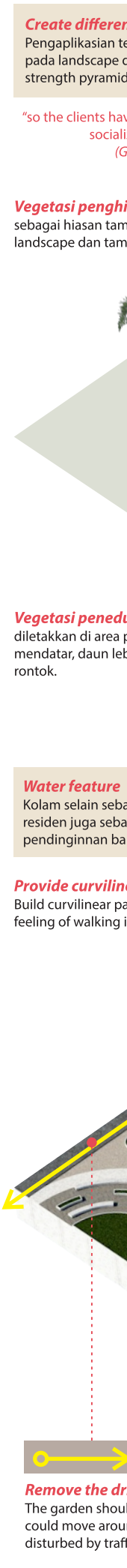
Seluruh massa bangunan dihubungkan oleh jalur atau konektor antar massa berupa jalur pedestrian dengan berbagai karakteristik yang berbeda sebagai akibat dari pengaplikasian teori *8 perceived sensory dimensions* pada tapak. Setiap residen dengan mental strength yang berbeda-beda mampu mendapatkan ruangnya sendiri sesuai kebutuhan mentalnya. Pedestrian tersebar disetiap poin destinasi pada site sehingga residen mampu mengakses setiap spot dan merecovery dirinya disana. Material pedestrian menggunakan batu alami sebagai strategi *therapeutic* kaki dan juga *wooden surface*.

Jalur pedestrian dengan lebar 2 meter cukup untuk lalu lalang 2 wheelchair sehingga bahkan pengguna dengan disabilitas pun mampu mendapatkan ruang mentalnya dengan leluasa. Sirkulasi yang lebar ini juga mengantisipasi residen yang cenderung lebih agresif agar tidak bersenggolan satu sama lain lalu menimbulkan pertikaian.

Sirkulasi kendaraan terbatas pada sisi terluar site dan memiliki elevasi yang berbeda dengan jalur pedestrian residen. Hal ini dimaksudkan agar residen tidak terganggu *traffic* mulai dari kebisingannya sanpai polusi yang dihasilkan. Vegetasi, railing dan ketinggian menjadi batas antara dua jalur sirkulasi tersebut. Ukuran jalur sirkulasi kendaraan pada site mengakomodasi ambulance maupun truk pemadam kebakaran.

Skenario ini diharapkan mampu mendukung proses *recovery* residen dalam keseluruhan program.

Gambar 7.3 *Layer zoning pada site*



nt rooms with different character
eori 8 perceived sensory dimensions
dan membaginya berdasarkan mental
l residen.

ve different opportunities for gathering,
zing, or being on their own."
rahn & Stigsdotter, 2010)

ias
an pada
an dalam.



uh
parkir. percabangan
pat, tidak mudah

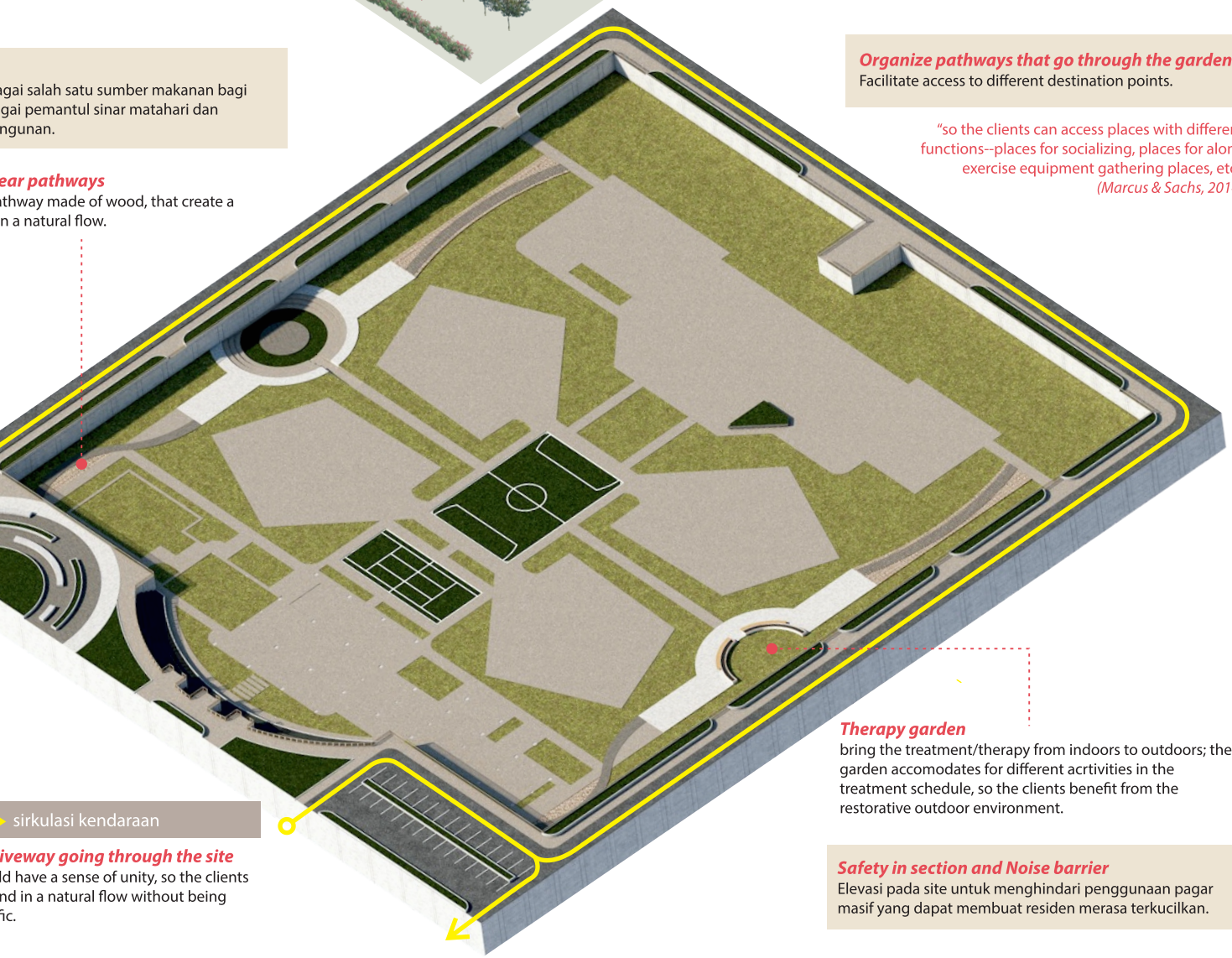
Vegetasi pengarah
berbentuk tinggi lurus, tinggi, sedikit, tidak bercabang, tajuk bagus, penuntun pandang, pengarah jalan, pemecah angin. Berbaris mengikuti jalan menggerakkan pengguna jalan mengikuti jalan.
: pohon palm berjarum dan pohon palm raja.

gai salah satu sumber makanan bagi
gai pemantul sinar matahari dan
ngunan.

Organize pathways that go through the garden
Facilitate access to different destination points.

"so the clients can access places with different functions--places for socializing, places for alone exercise equipment gathering places, etc."
(Marcus & Sachs, 2014)

ear pathways
thway made of wood, that create a
n a natural flow.



sirkulasi kendaraan

iveway going through the site
ld have a sense of unity, so the clients
nd in a natural flow without being
ic.

Therapy garden
bring the treatment/therapy from indoors to outdoors; the garden accomodates for different acrtivities in the treatment schedule, so the clients benefit from the restorative outdoor environment.

Safety in section and Noise barrier
Elevasi pada site untuk menghindari penggunaan pagar masif yang dapat membuat residen merasa terkucilkan.

"... the essential, basic arch-anxiety (primal anxiety) [is] innate to all isolated, individual forms of human existence. in the basic anxiety human existence is afraid of as well as anxious about its 'being-in-the-world' ...only if we understand... [this can we] conceive of the seemingly paradoxic phenomenon that people who are afraid of living are also especially frightened to death."

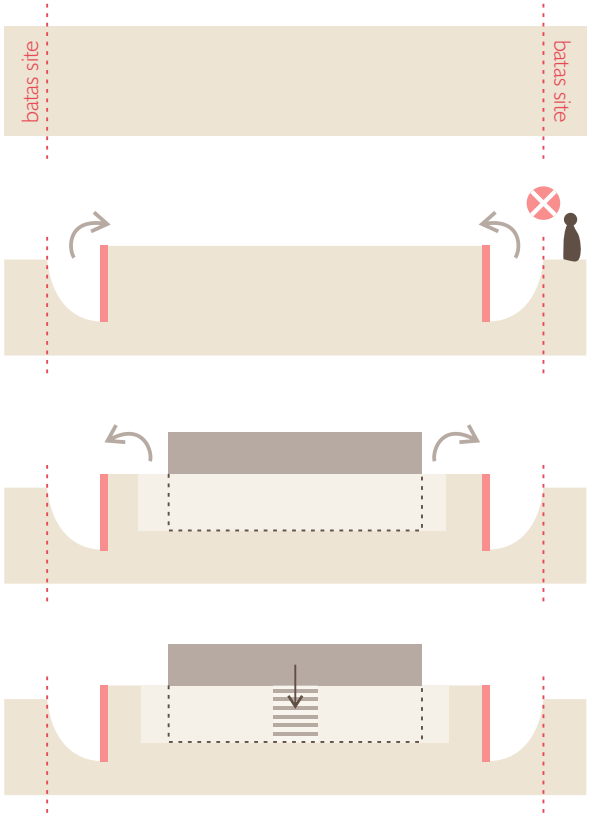
- Dr. Menard Boss

Entrance dan Earth Experience

Konsep entrance adalah "introspeksi", dimana entrance mencoba membangkitkan pengalaman emosi yang kuat oleh siapapun yang melewatinya baik calon residen maupun wali yang mengantarkannya. Daun-daun kering yang jatuh dari pohon yang berada di jalur entrance disengaja berserakan diatas hampir seluruh permukaan lantai dan pengunjung harus berjalan melalui jalur yang menurun tersebut untuk sampai ke bangunan utama. Dinding-dinding yang melingkupinya menggunakan tanah dengan konstruksi rammed earth wall.

Hal ini dimaksudkan agar pengunjung mendapatkan pengalaman ruang tentang kematian, seolah sedang menapaki liang kubur. Saat berjalan, suara serakan daun kering bersamaan dengan suara riak air dari kolam ikan berundak yang berada di sisi lain 'dinding liang lahat'. Efek ini membawa semua indra tubuh kedalam pengalaman ruang yang secara dramatis membangkitkan rasa takut akan kematian dan rasa bersalah yang kemudian melahirkan kesadaran untuk introspeksi diri.

▼ **Gambar 7.1** *Site transformation*

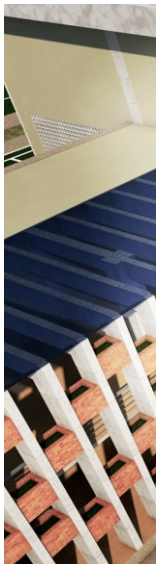


1. site section (existing)

2. make the Ha-ha walls
sebagai batas antara site dengan lingkungan sekitarnya, juga sebagai penghalang agar orang luar tidak dapat sembarangan masuk kedalam site.

3. put the mass on site
melubangi site dan memprogramkan bangunan di tengah site.

4. the entrance
membuat jalur entrance yang mengarah ke lantai dasar bangunan sehingga membentuk entrance yang menurun dan seolah tenggelam.





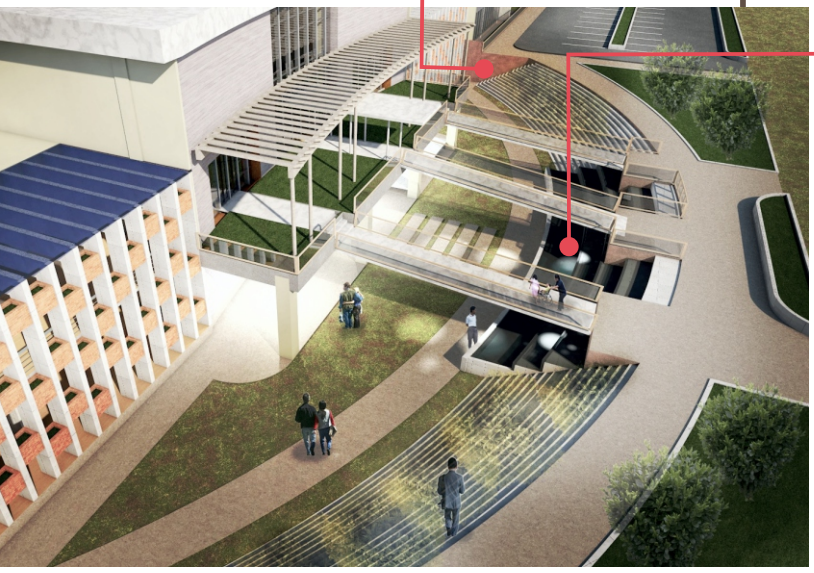
▲ Gambar 7.3 *Situasi*

▼ Gambar 7.4 *Ha-ha walls*

▼ Gambar 7.2 *Entrance*

earth element

water element



Ha-ha walls mencegah orang luar untuk masuk sembarangan kedalam site sehingga rehabilitasi didalam site bisa fokus tanpa distraksi dari orang luar yang tidak berkepentingan.



Single Bedroom

Reduce Pain

Improved patient sleep

Reduced patient stress

Reduced depression

Reduced Patient length of stay

Improved social support

Increased patient satisfaction

Decreased staff stress

Increased staff effectivness

Increased staff satisfaction



Pengaplikasian single bedroom pada desain perancangan adalah dengan menggunakan bunk beds untuk ruang staff dan residen biasa agar setiap individu memiliki teritorinya masing-masing. Sedangkan untuk ruang isolasi, menggunakan single bed.

▼ **Gambar 7.5** *interior ruang tidur staff*



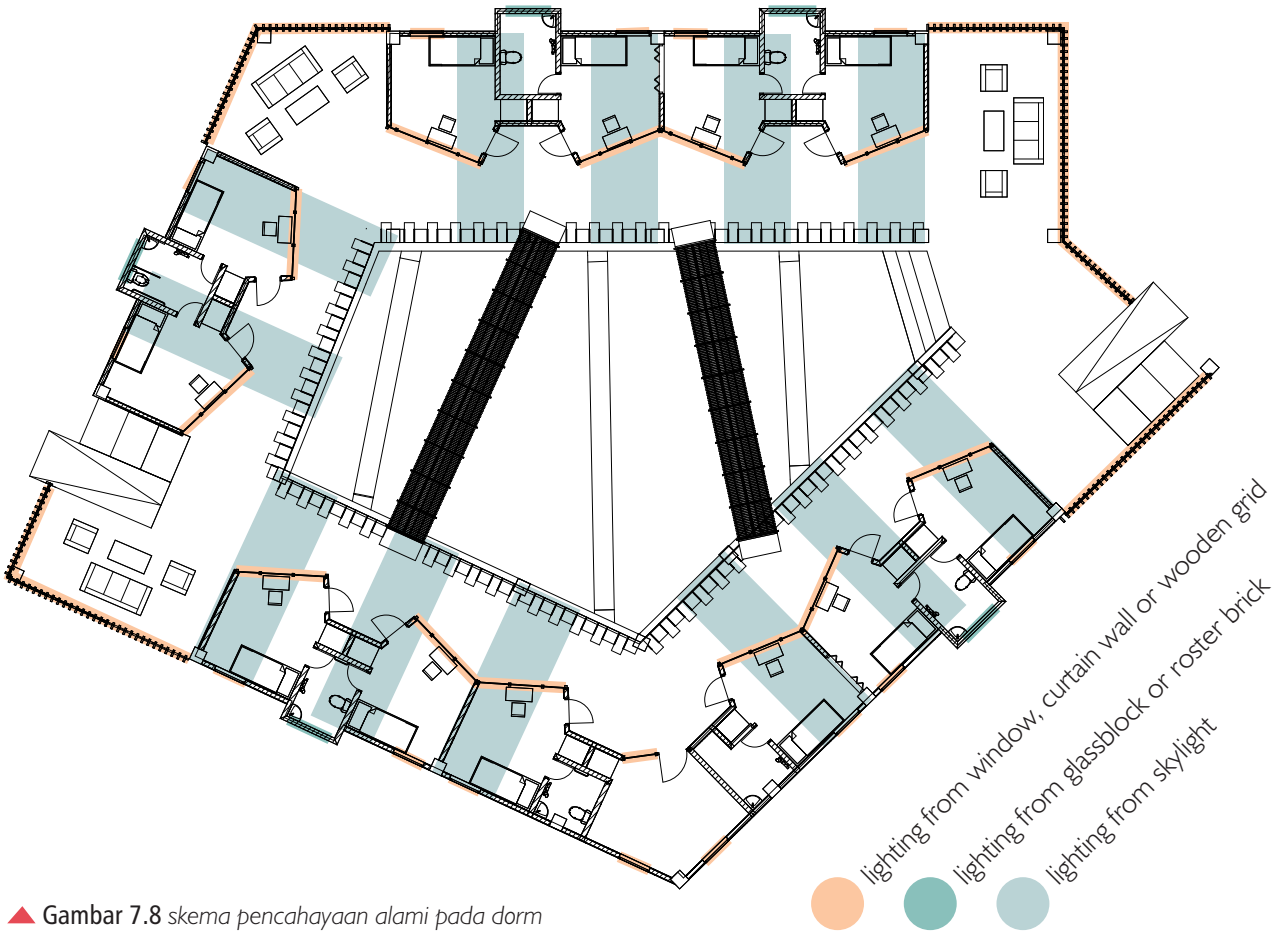


▲ Gambar 7.6 *interior ruang isolasi*
▼ Gambar 7.7 *interior ruang tidur residen*

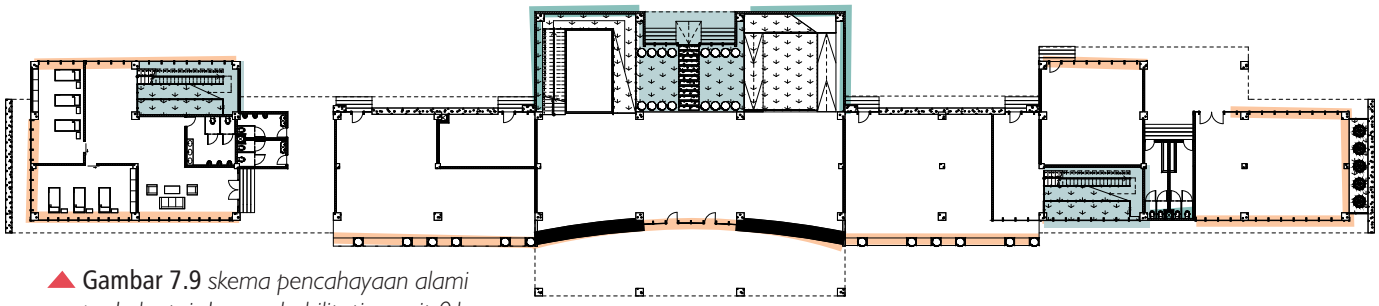


Access to Daylight

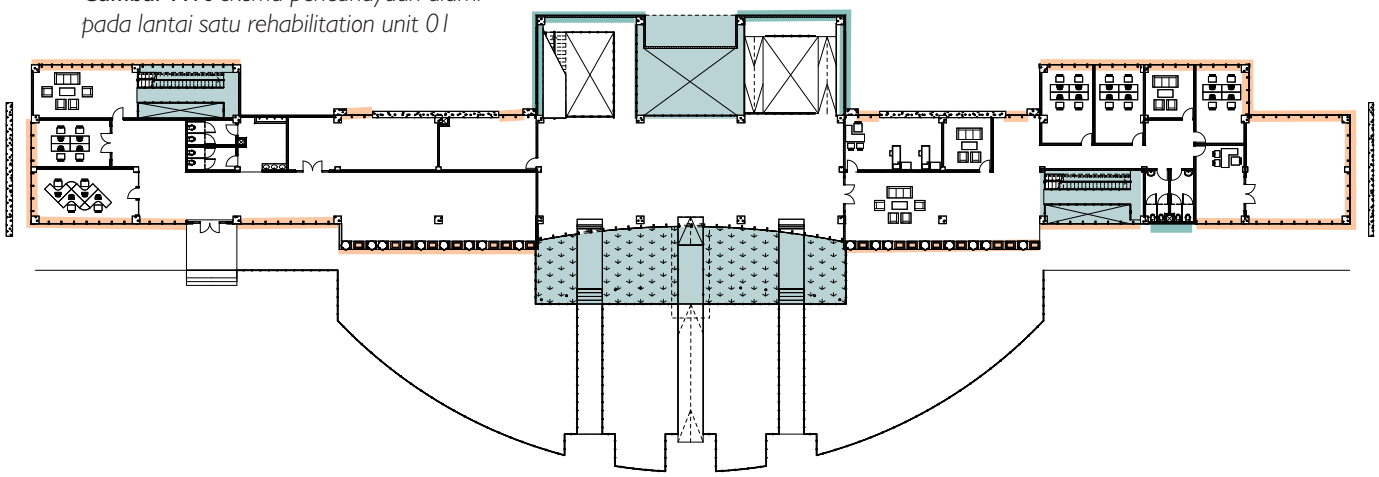
Reduce Pain	■
Improved patient sleep	■
Reduced patient stress	■
Reduced depression	■
Reduced Patient length of stay	■
Improved social support	
Increased patient satisfaction	■
Decreased staff stress	■
Increased staff effectivness	
Increased staff satisfaction	■



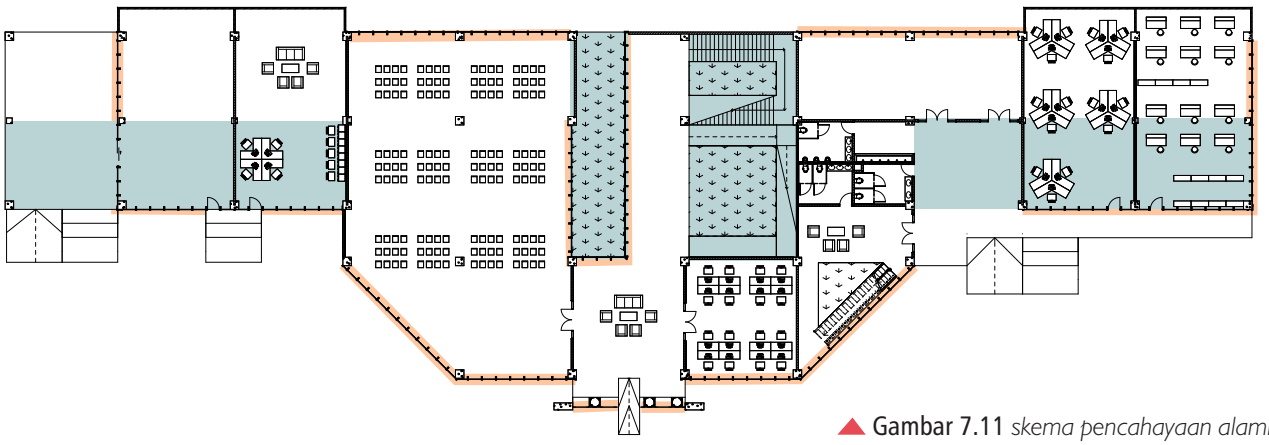
▲ Gambar 7.8 *skema pencahayaan alami pada dorm*



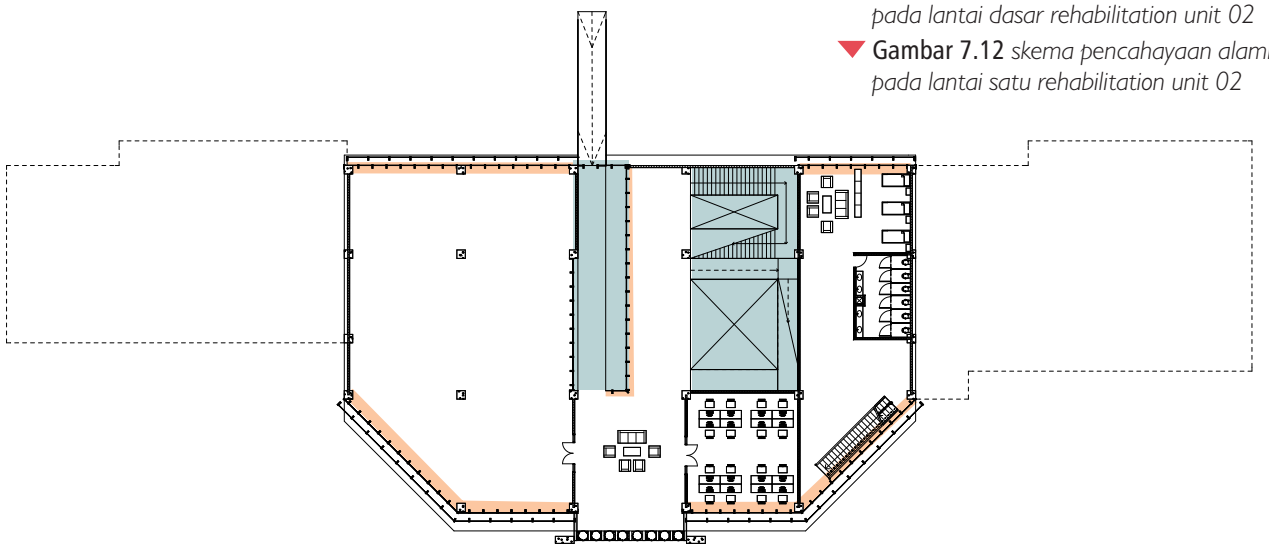
▲ **Gambar 7.9** *skema pencahayaan alami pada lantai dasar rehabilitation unit 01*



▼ **Gambar 7.10** *skema pencahayaan alami pada lantai satu rehabilitation unit 01*



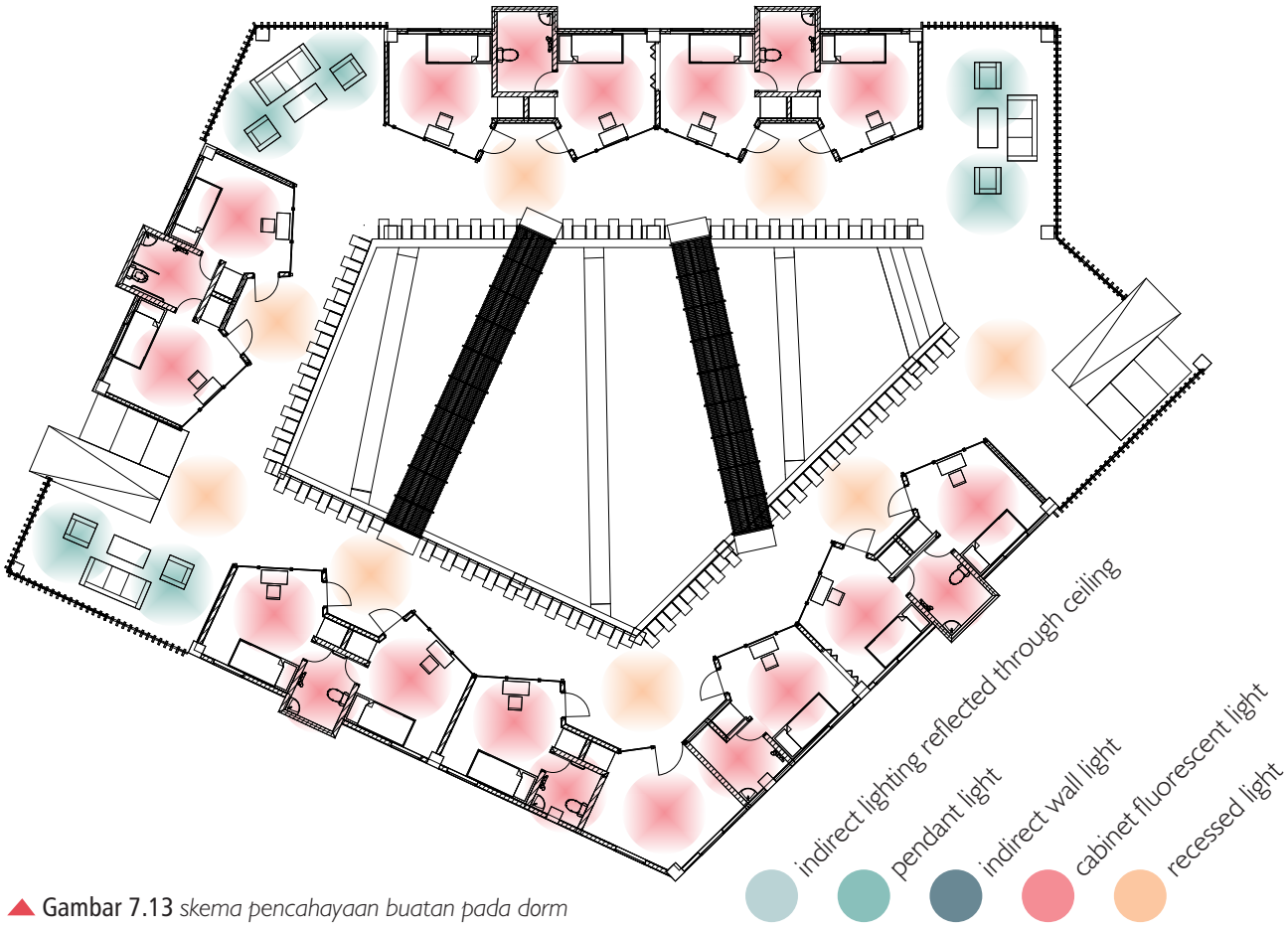
▲ **Gambar 7.11** *skema pencahayaan alami pada lantai dasar rehabilitation unit 02*



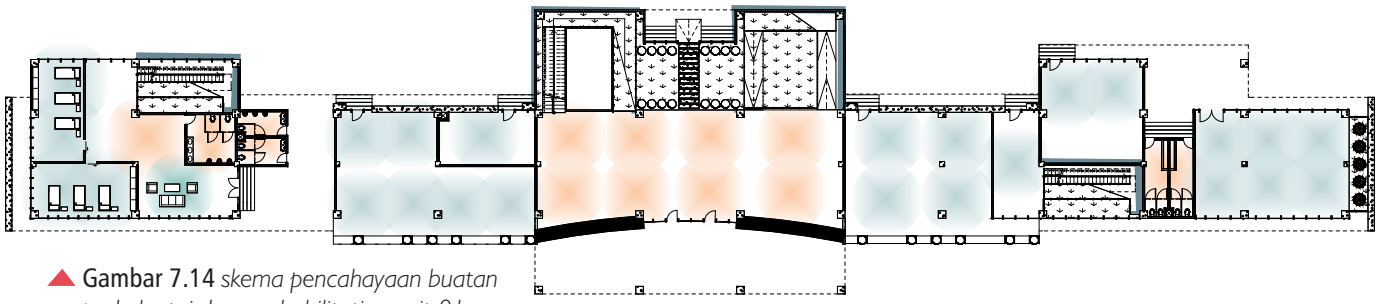
▼ **Gambar 7.12** *skema pencahayaan alami pada lantai satu rehabilitation unit 02*

Appropriate Lighting

Reduce Pain	■
Improved patient sleep	■
Reduced patient stress	■
Reduced depression	■
Reduced Patient length of stay	■
Improved social support	
Increased patient satisfaction	■
Decreased staff stress	■
Increased staff effectivness	■
Increased staff satisfaction	■

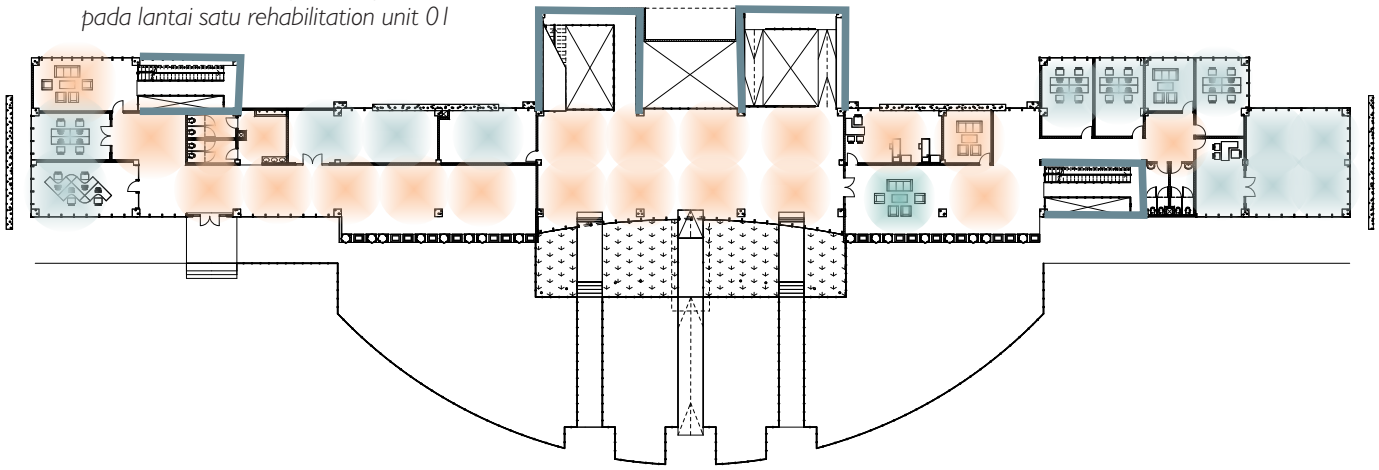


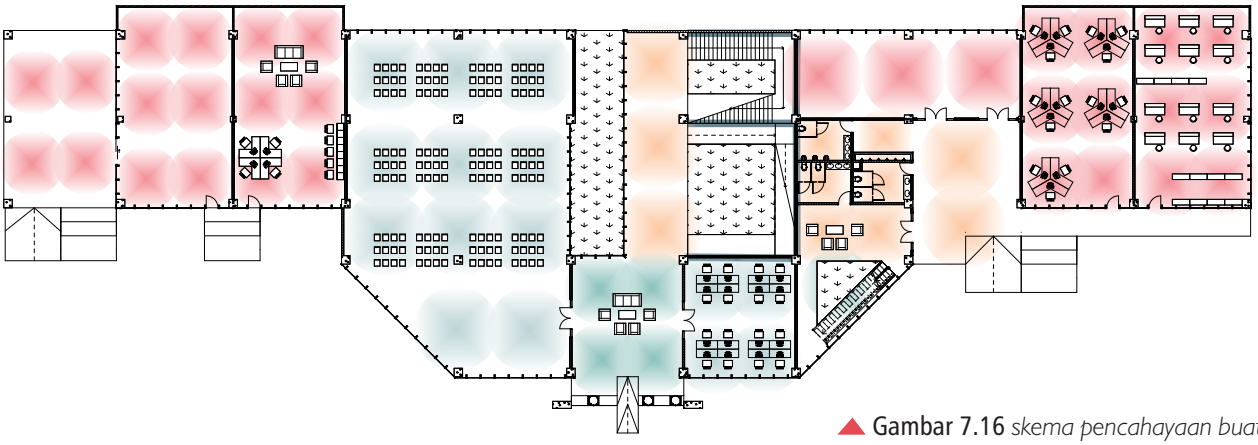
▲ Gambar 7.13 *skema pencahayaan buatan pada dorm*



▲ **Gambar 7.14** *skema pencahayaan buatan pada lantai dasar rehabilitation unit 01*

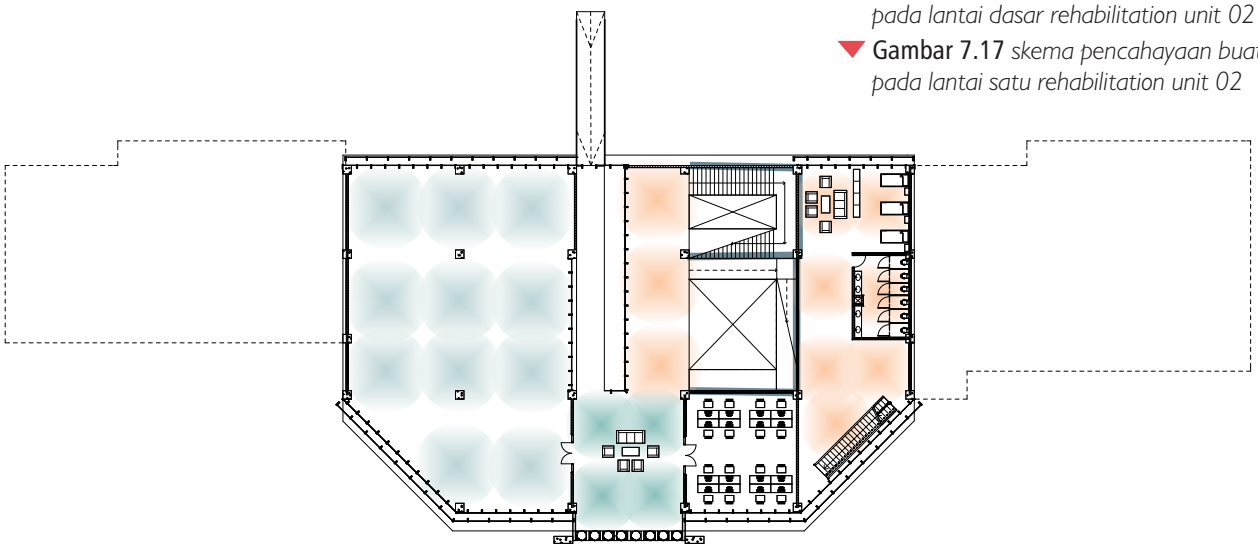
▼ **Gambar 7.15** *skema pencahayaan buatan pada lantai satu rehabilitation unit 01*





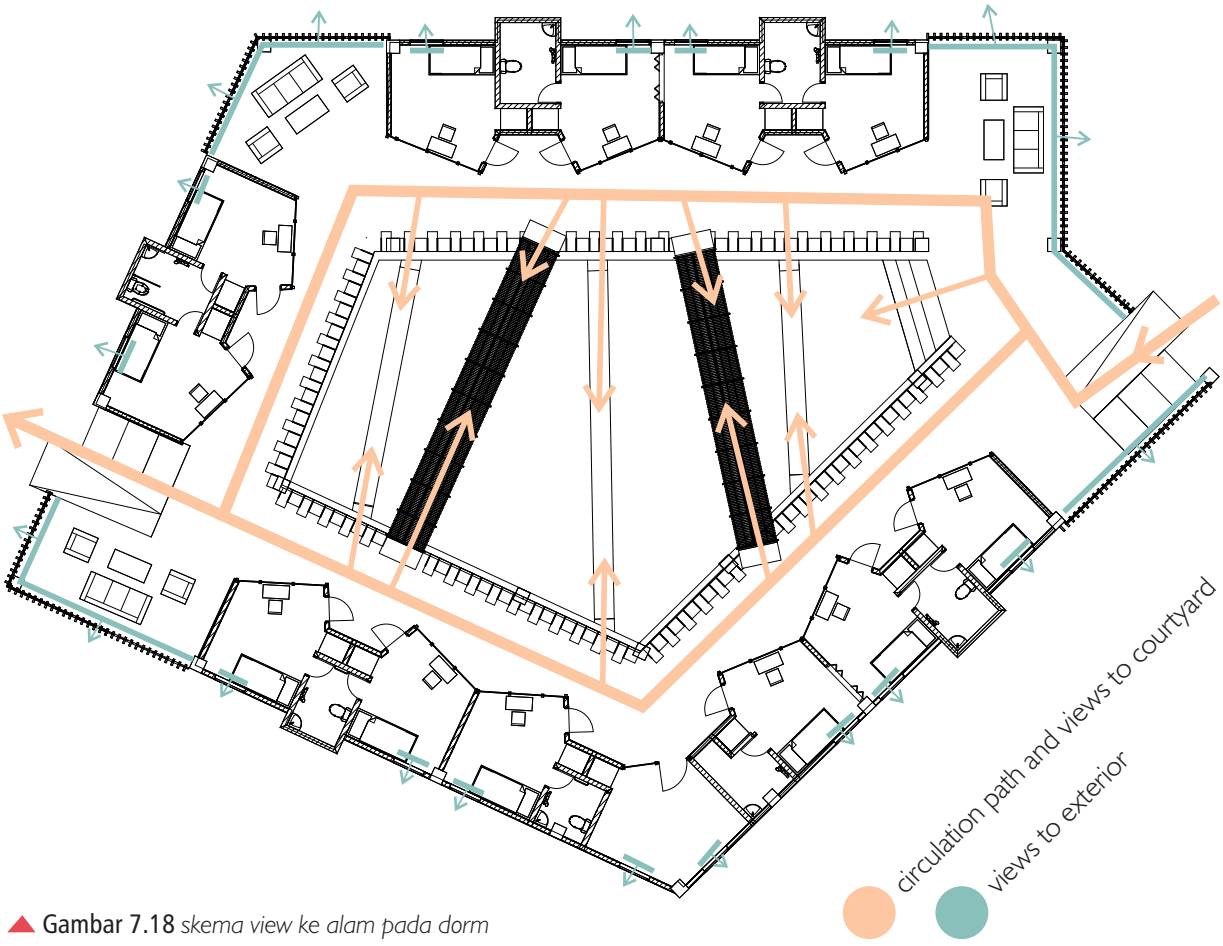
▲ **Gambar 7.16** *skema pencahayaan buatan pada lantai dasar rehabilitation unit 02*

▼ **Gambar 7.17** *skema pencahayaan buatan pada lantai satu rehabilitation unit 02*

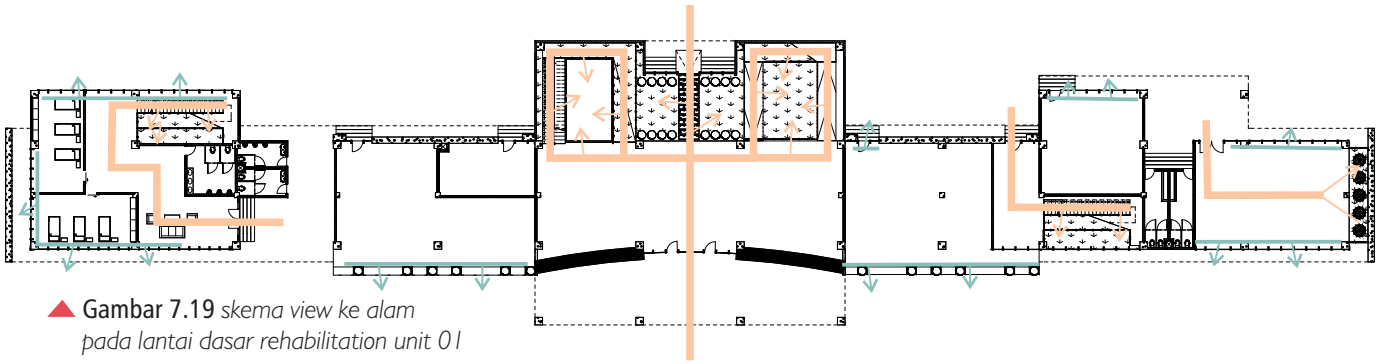


Views of Nature

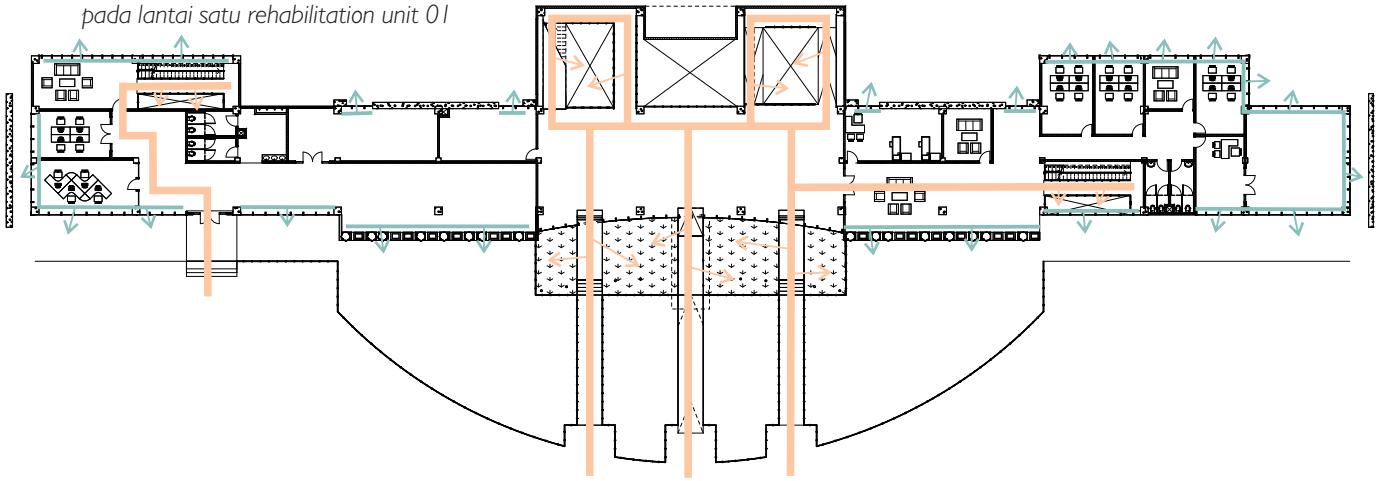
Reduce Pain	■
Improved patient sleep	
Reduced patient stress	■
Reduced depression	■
Reduced Patient length of stay	■
Improved social support	
Increased patient satisfaction	■
Decreased staff stress	■
Increased staff effectivness	
Increased staff satisfaction	■



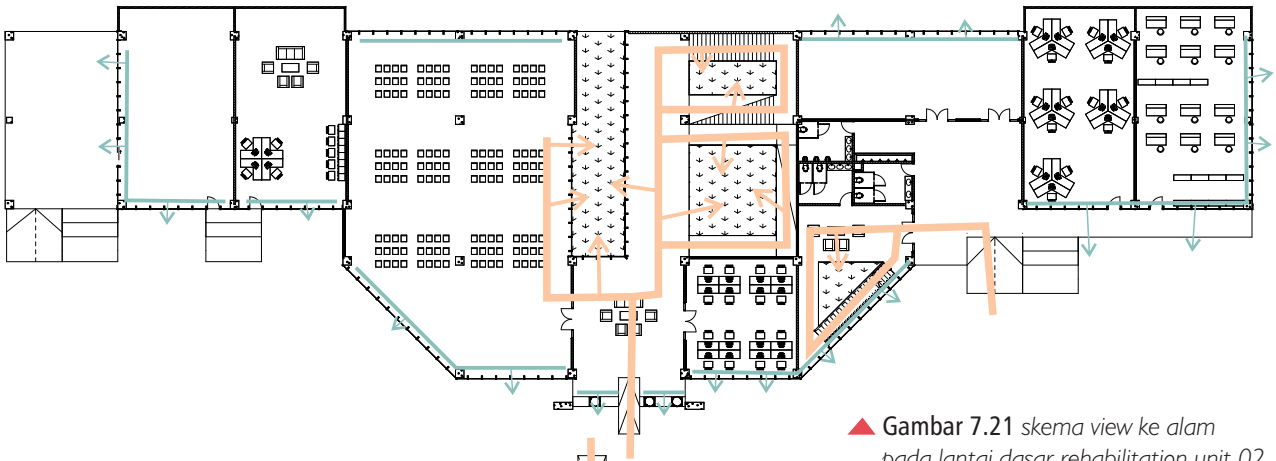
▲ Gambar 7.18 *skema view ke alam pada dorm*



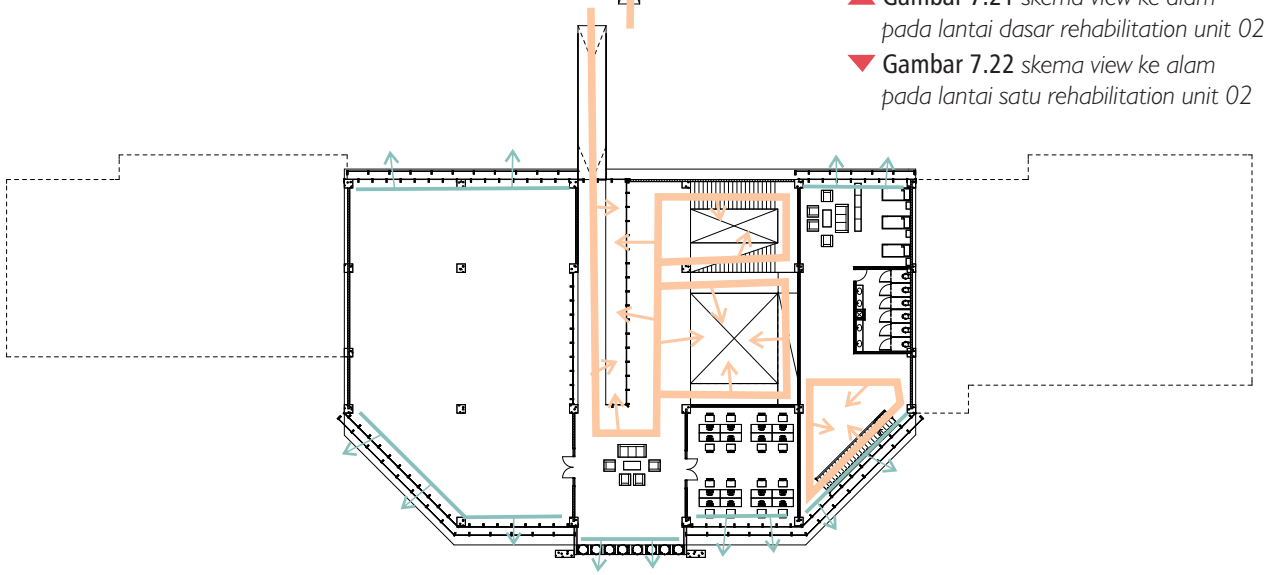
▲ **Gambar 7.19** *skema view ke alam pada lantai dasar rehabilitation unit 01*



▼ **Gambar 7.20** *skema view ke alam pada lantai satu rehabilitation unit 01*



▲ **Gambar 7.21** *skema view ke alam pada lantai dasar rehabilitation unit 02*



▼ **Gambar 7.22** *skema view ke alam pada lantai satu rehabilitation unit 02*

Family Zone

Reduce Pain

Improved patient sleep

Reduced patient stress

Reduced depression

Reduced Patient length of stay

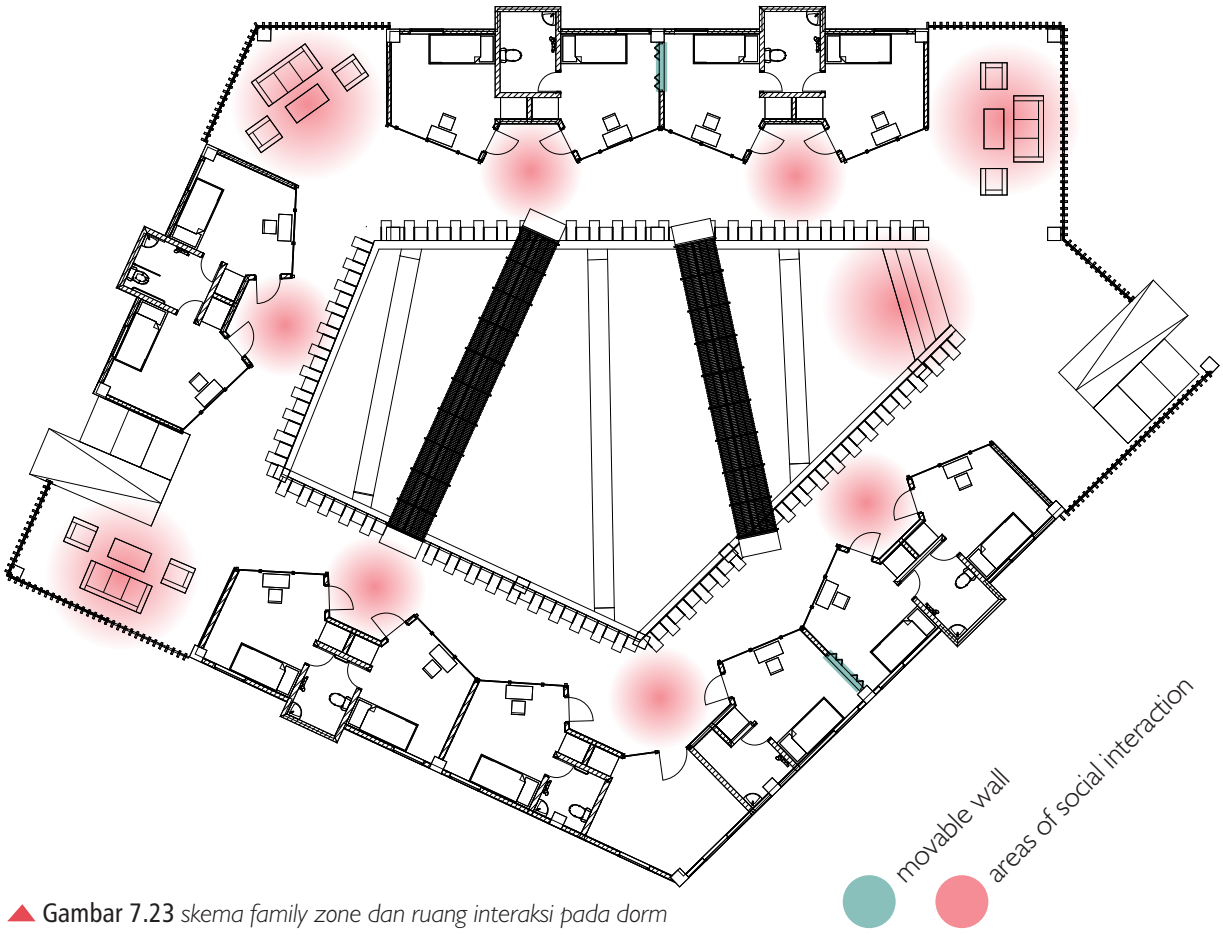
Improved social support

Increased patient satisfaction

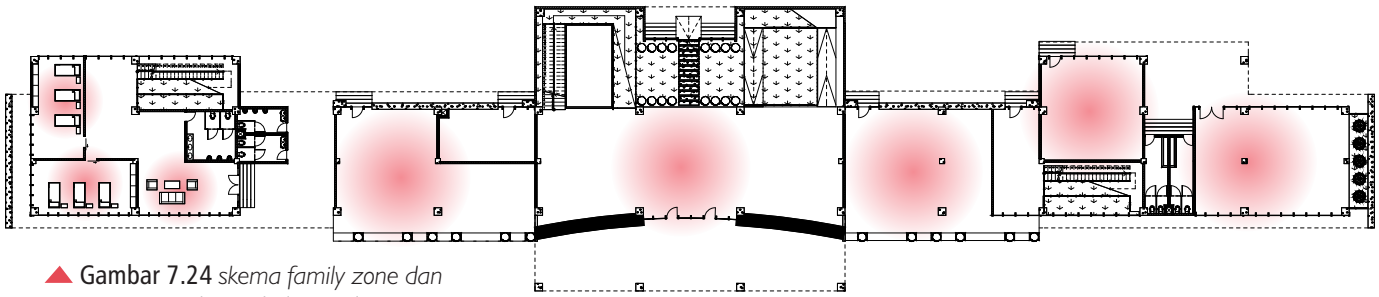
Decreased staff stress

Increased staff effectivness

Increased staff satisfaction

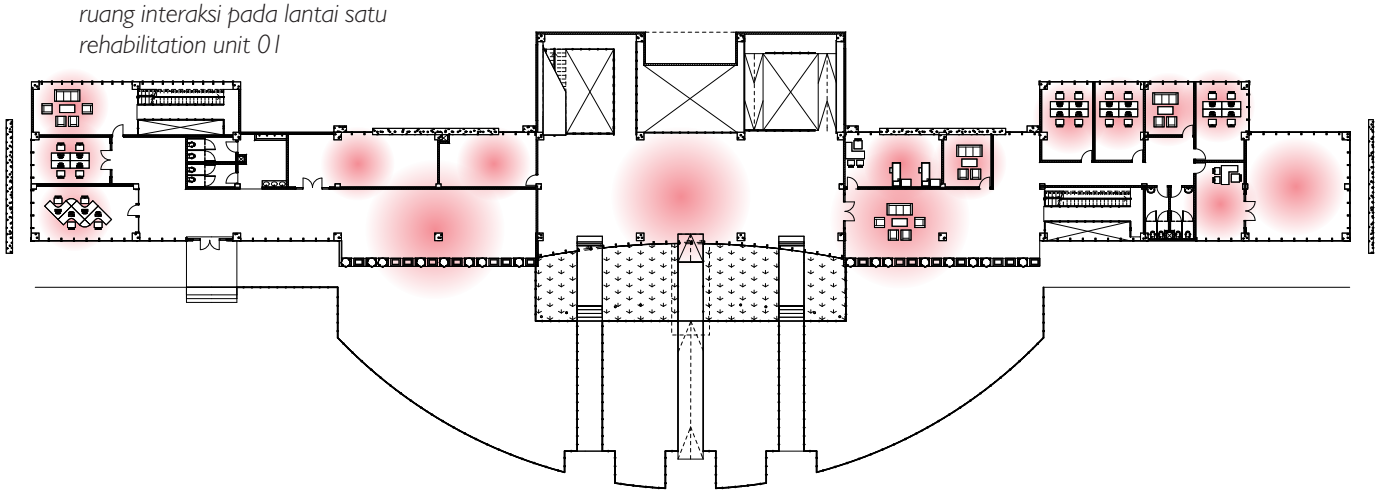


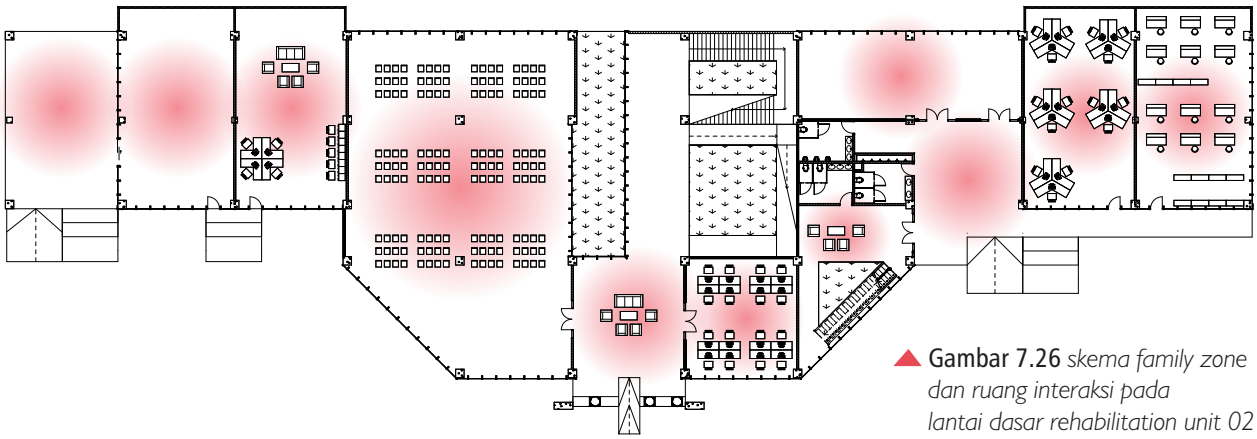
▲ Gambar 7.23 *skema family zone dan ruang interaksi pada dorm*



▲ **Gambar 7.24** *skema family zone dan ruang interaksi pada lantai dasar rehabilitation unit 01*

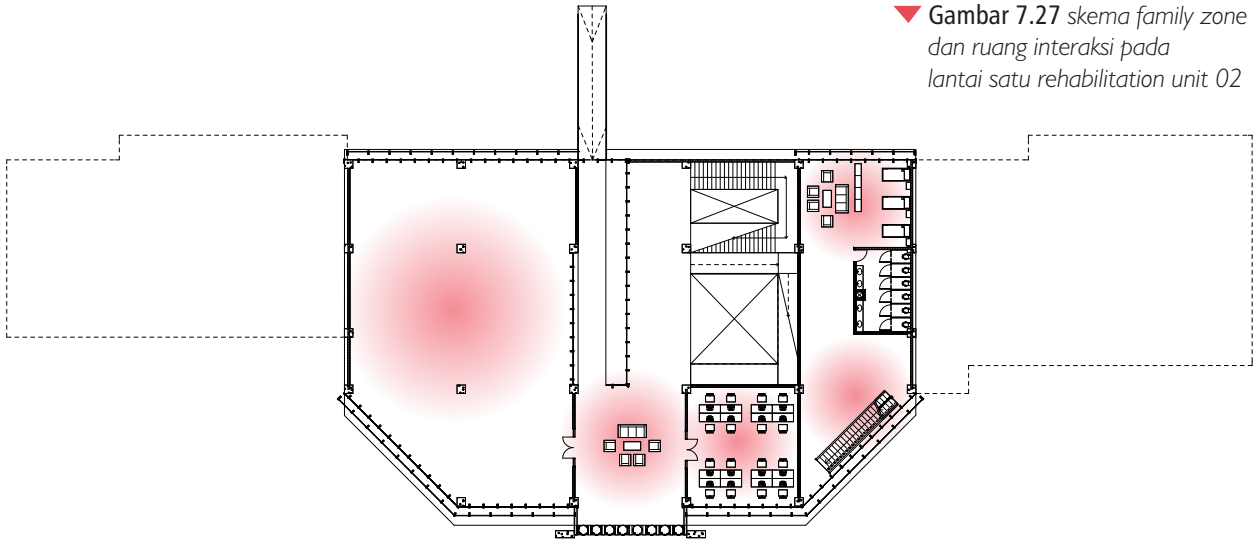
▼ **Gambar 7.25** *skema family zone dan ruang interaksi pada lantai satu rehabilitation unit 01*





▲ **Gambar 7.26** *skema family zone dan ruang interaksi pada lantai dasar rehabilitation unit 02*

▼ **Gambar 7.27** *skema family zone dan ruang interaksi pada lantai satu rehabilitation unit 02*



Carpeting

Reduce Pain

Improved patient sleep

Reduced patient stress

Reduced depression

Reduced Patient length of stay

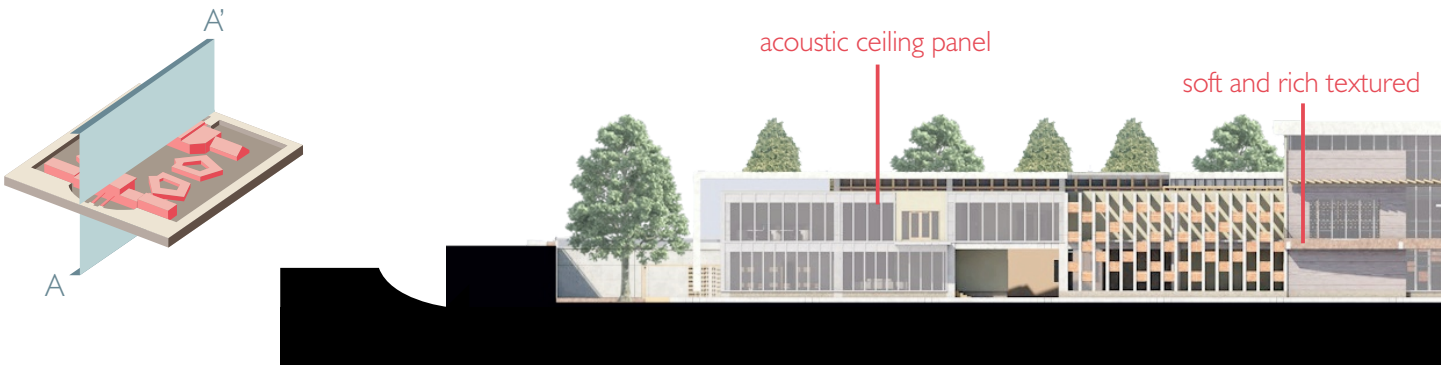
Improved social support

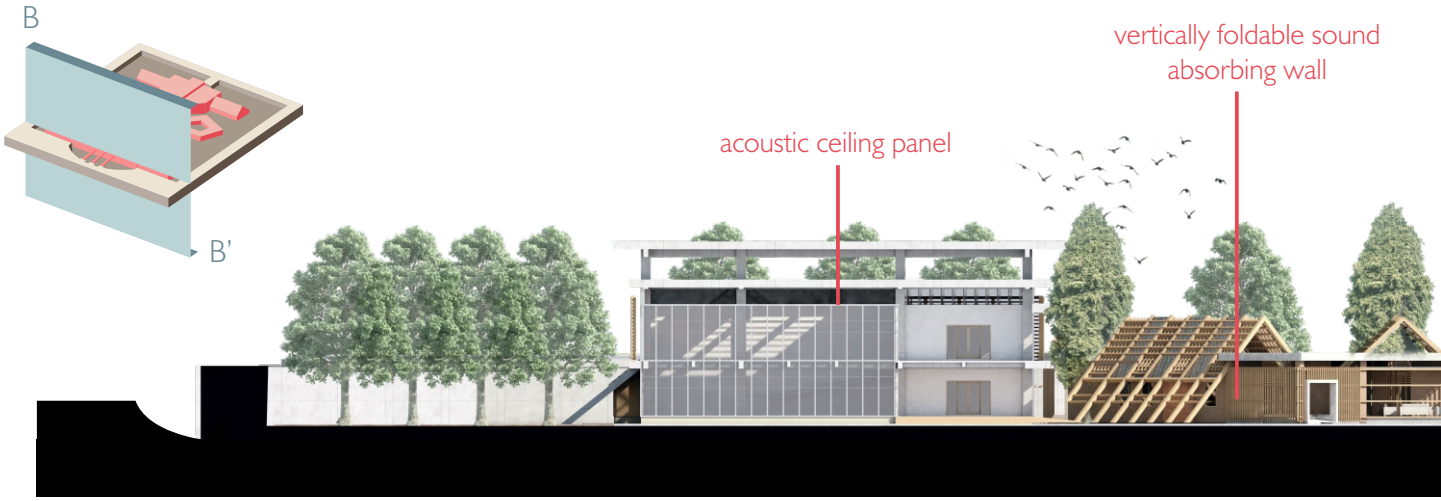
Increased patient satisfaction

Decreased staff stress

Increased staff effectivness

Increased staff satisfaction





Noise-reducing Finishes

Reduce Pain

Improved patient sleep

Reduced patient stress

Reduced depression

Reduced Patient length of stay

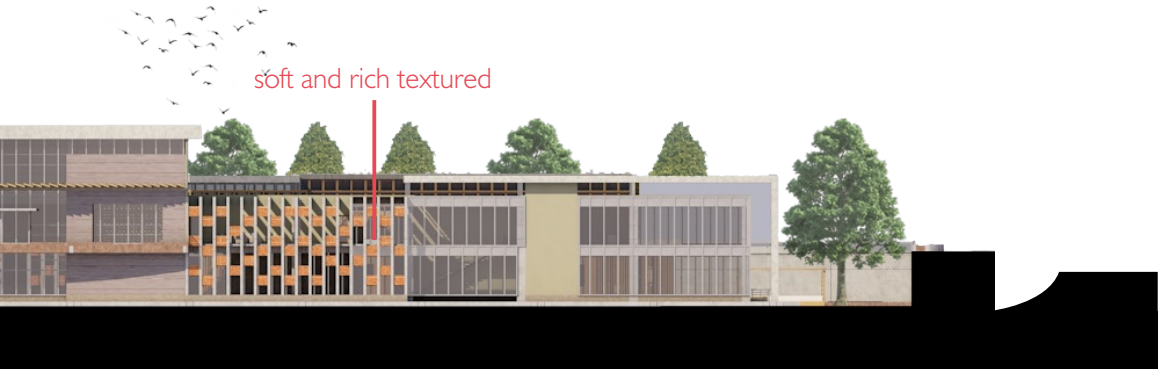
Improved social support

Increased patient satisfaction

Decreased staff stress

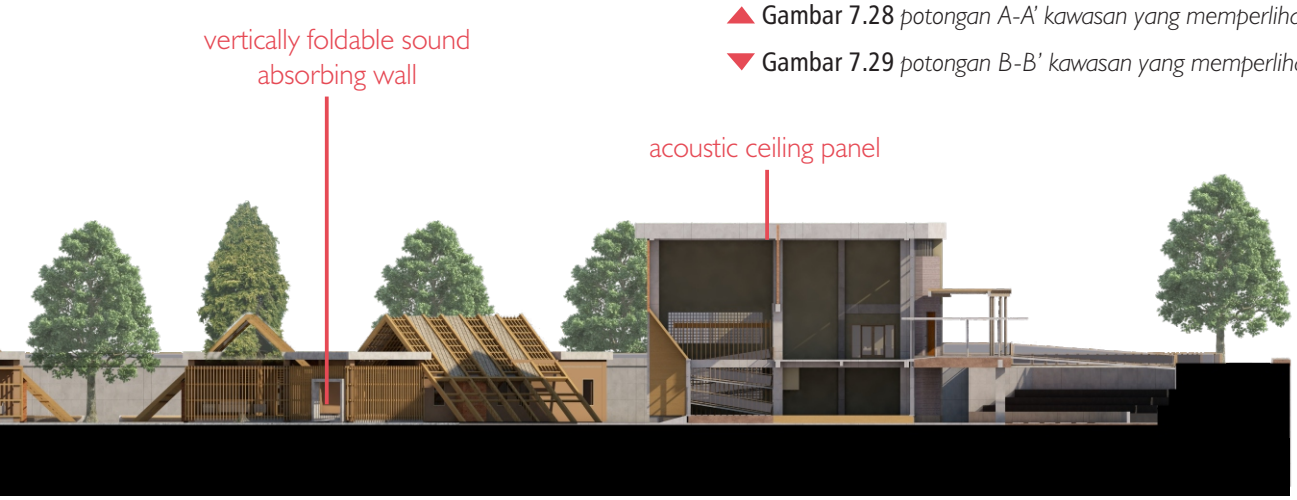
Increased staff effectivness

Increased staff satisfaction



▲ **Gambar 7.28** *potongan A-A' kawasan yang memperlihatkan material*

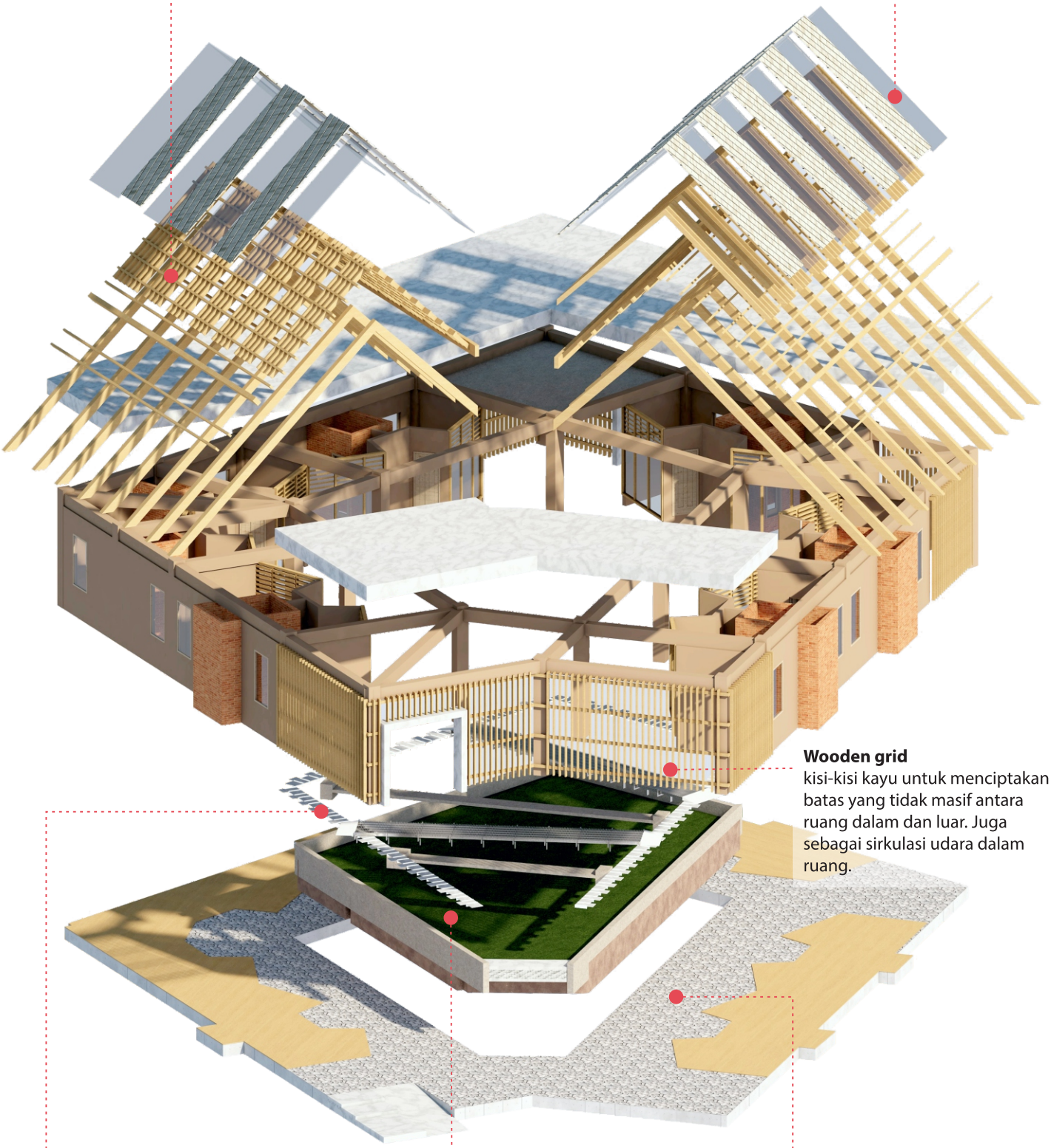
▼ **Gambar 7.29** *potongan B-B' kawasan yang memperlihatkan material*



EXPLODED DORM

Reng dan usuk kayu
sebagai media rambat tanaman. Transparent sheet material yang ada di lapisan setelahnya memeberikan efek bayang tumbuhan pada ruang dibawahnya.

Skylight
natural light from many direction



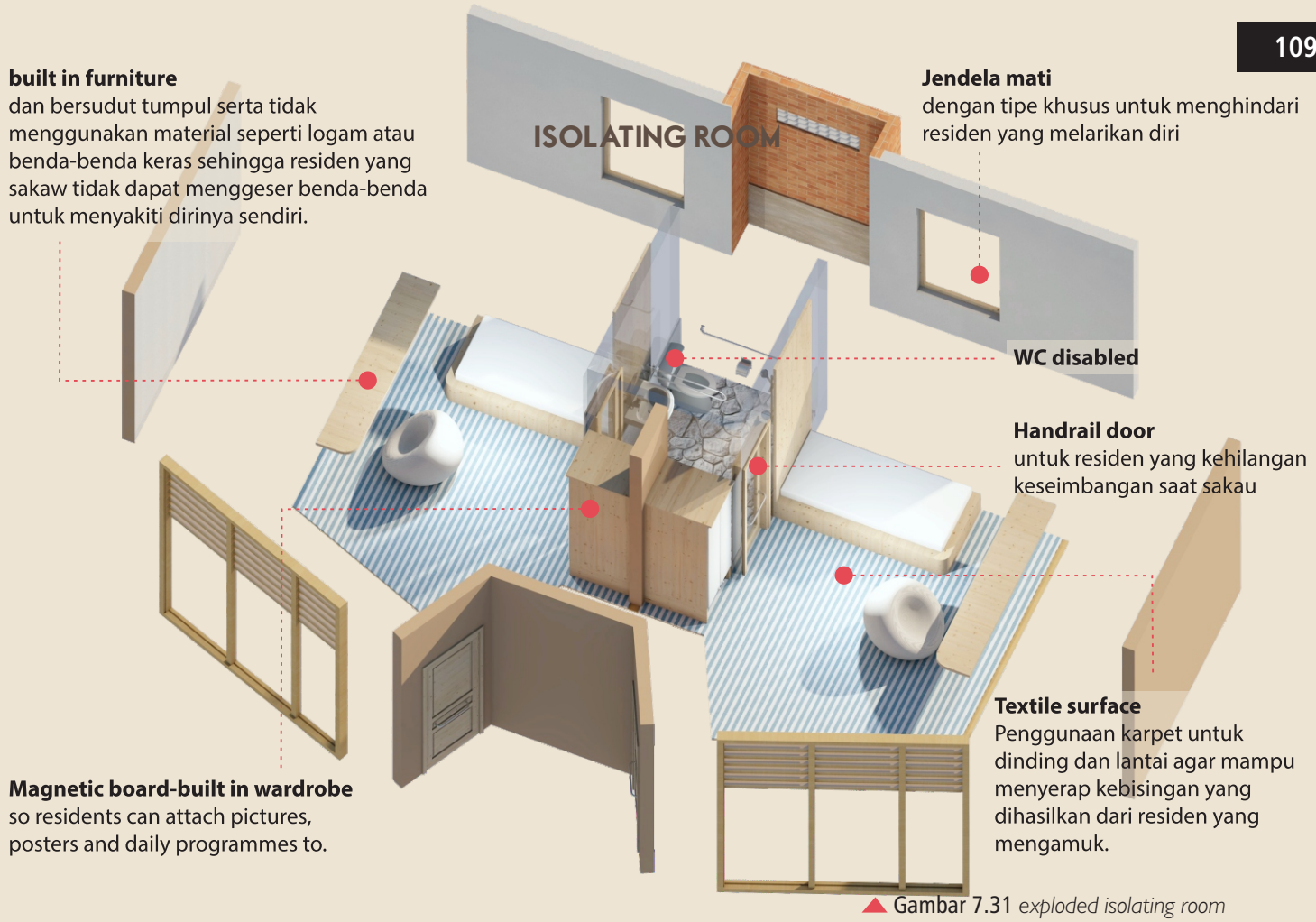
Wooden grid
kisi-kisi kayu untuk menciptakan batas yang tidak masif antara ruang dalam dan luar. Juga sebagai sirkulasi udara dalam ruang.

▲ Gambar 7.30 *exploded dorm*

Active Environmental Control
The spherical plexiglass are used to provide light and security for residents.

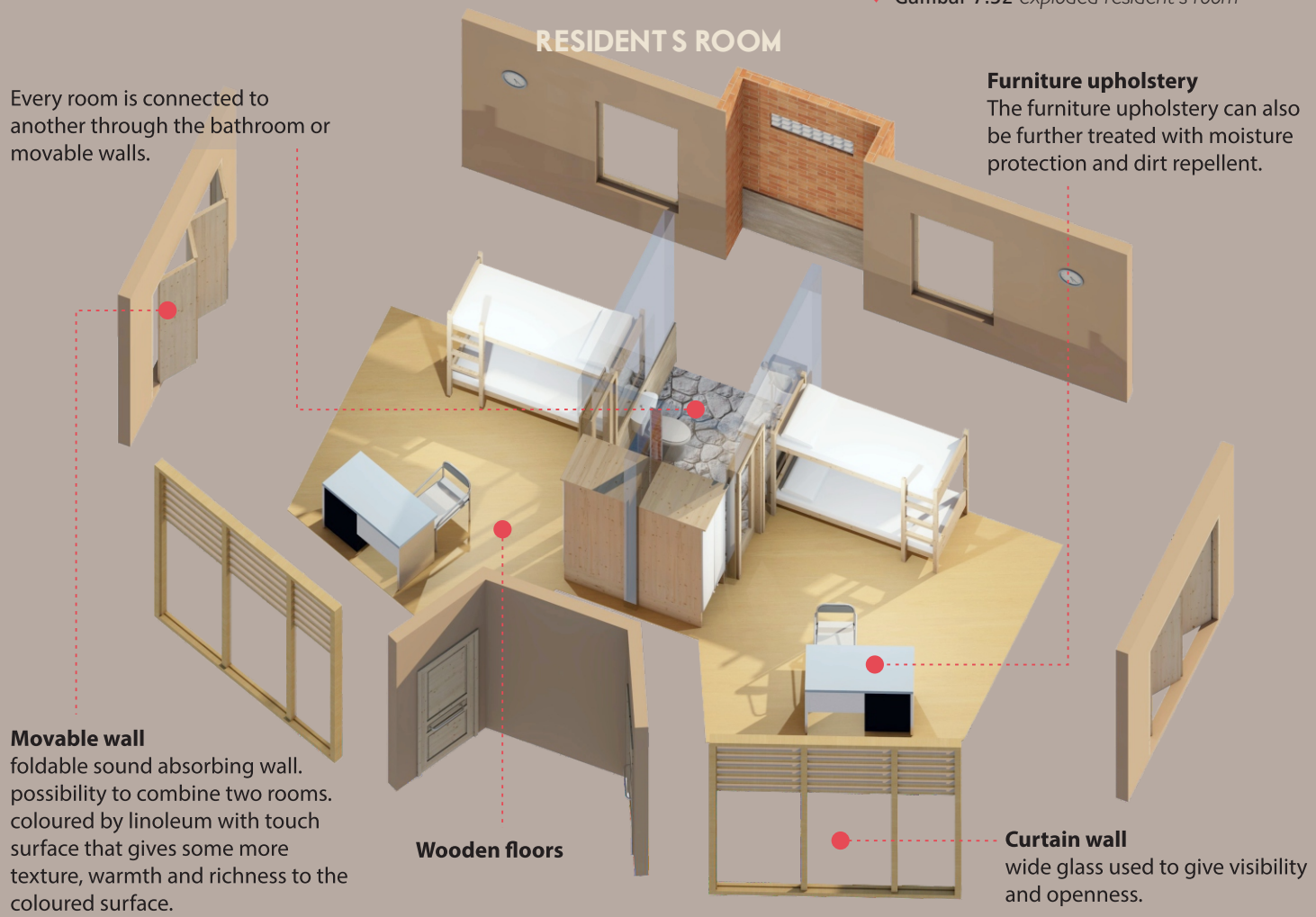
Innercourt
sebagai orientasi massa bangunan dan view utama dari setiap kamar residen.

Natural stone floor
Selain sebagai strategi memasukkan unsur alam kedalam bangunan, juga sebagai media terapi telapak khaki bagi residen.

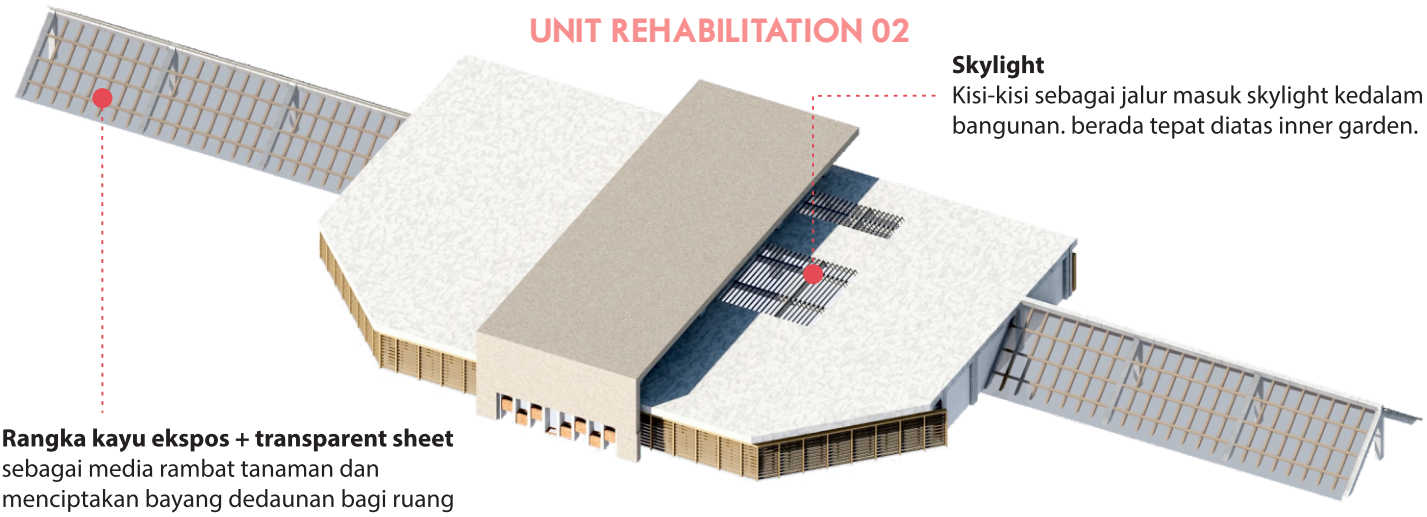


▲ Gambar 7.31 *exploded isolating room*

▼ Gambar 7.32 *exploded resident's room*

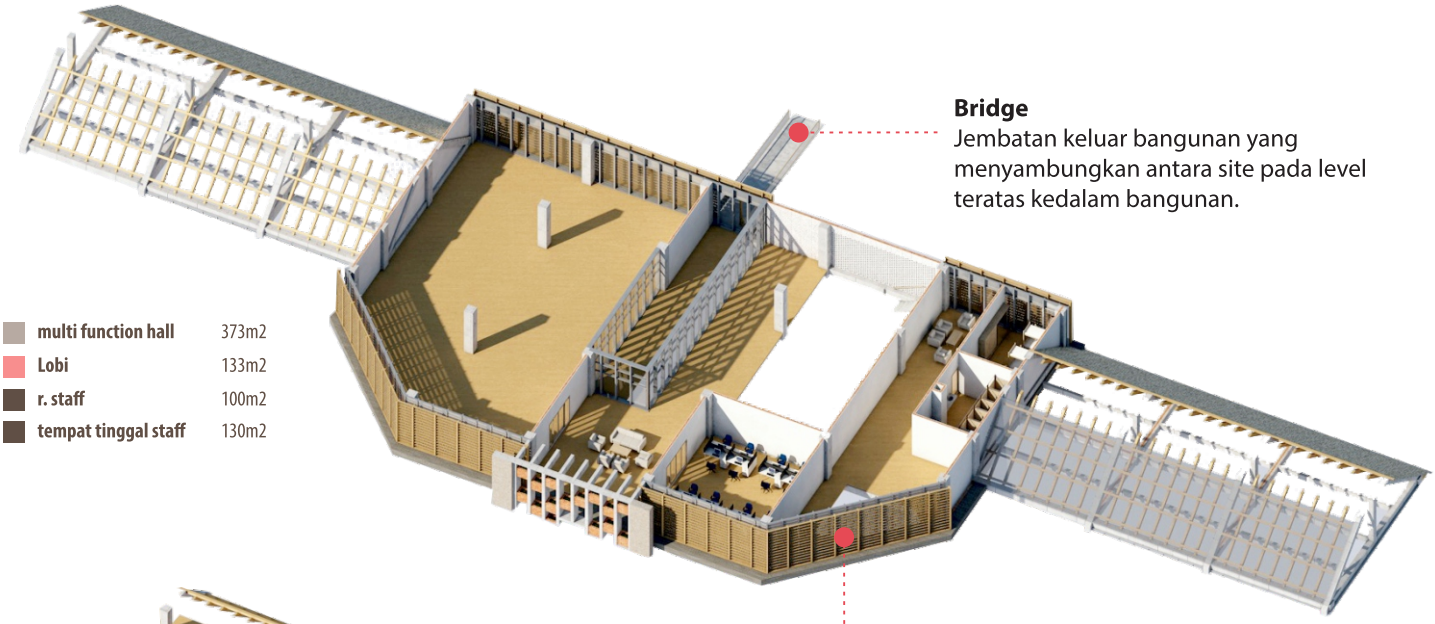


UNIT REHABILITATION 02



Skylight
Kisi-kisi sebagai jalur masuk skylight kedalam bangunan. berada tepat diatas inner garden.

Rangka kayu ekspos + transparent sheet
sebagai media rambat tanaman dan menciptakan bayang dedaunan bagi ruang yang dinaunginya



Bridge
Jembatan keluar bangunan yang menyambungkan antara site pada level teratas kedalam bangunan.

multi function hall	373m2
Lobi	133m2
r. staff	100m2
tempat tinggal staff	130m2

Curtain wall & Secondary skin
big window, natural light and view to nature. possibility also to cover for privacy with wooden blinds.

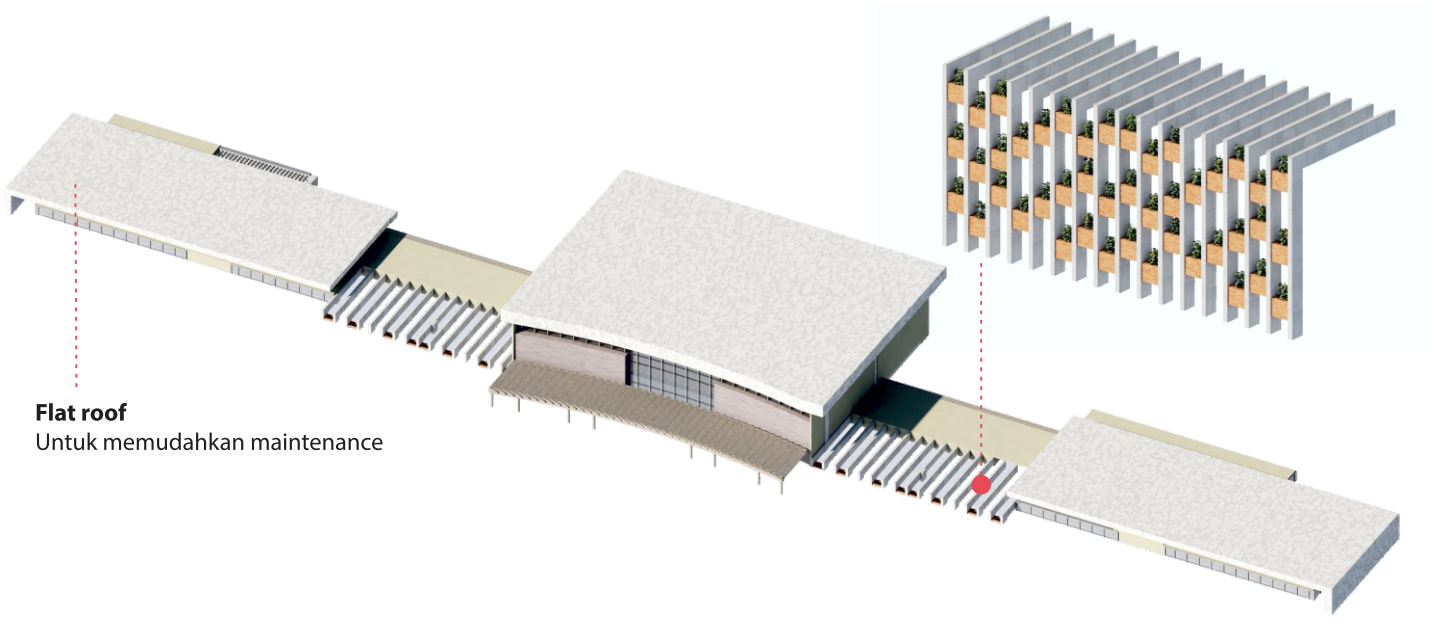


Inner garden
under the stairs and disabled ramp

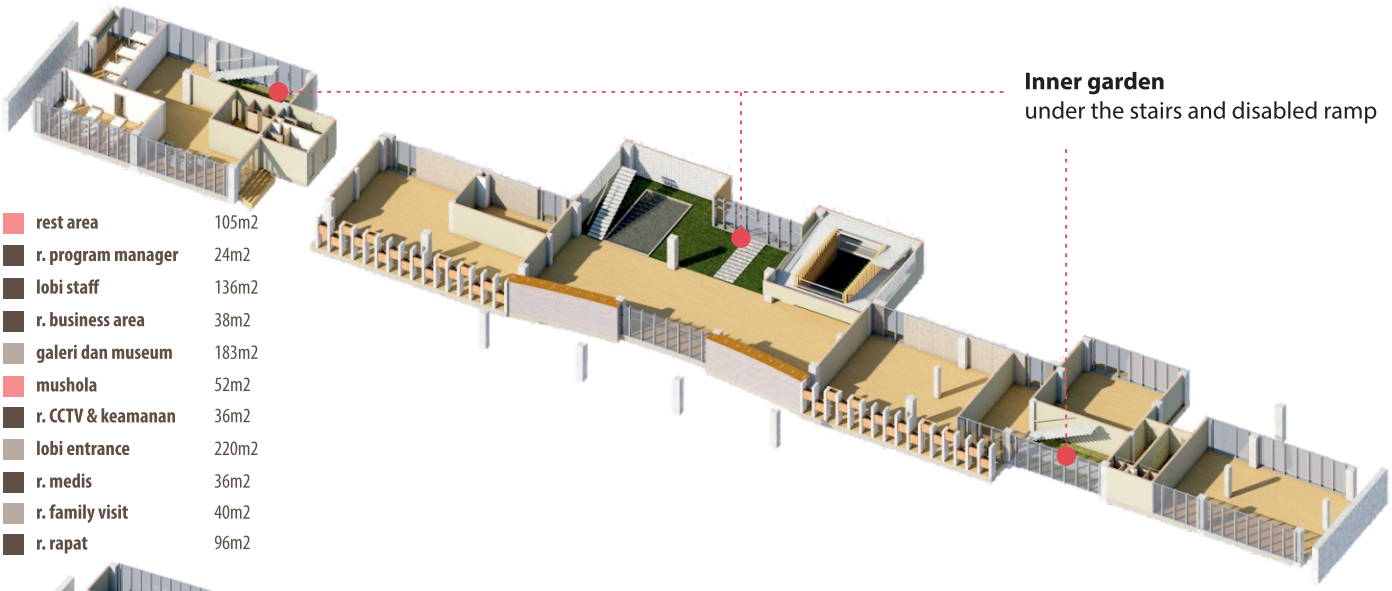
bengkel	210m2
r. broadcasting	117m2
morning meeting hall	373m2
Lobi	133m2
r. staff	100m2
r. komputer	117m2
r. menjahit	117m2
rest area	94m2
mushola	50m2
inner garden	234m2

Facade
Penggunaan material kaca yang bisa memperlihatkan view keluar bangunan dan menciptakan batas semu antara ruang dalam dan ruang luar.

▲ Gambar 7.33 *unit rehabilitation 02*

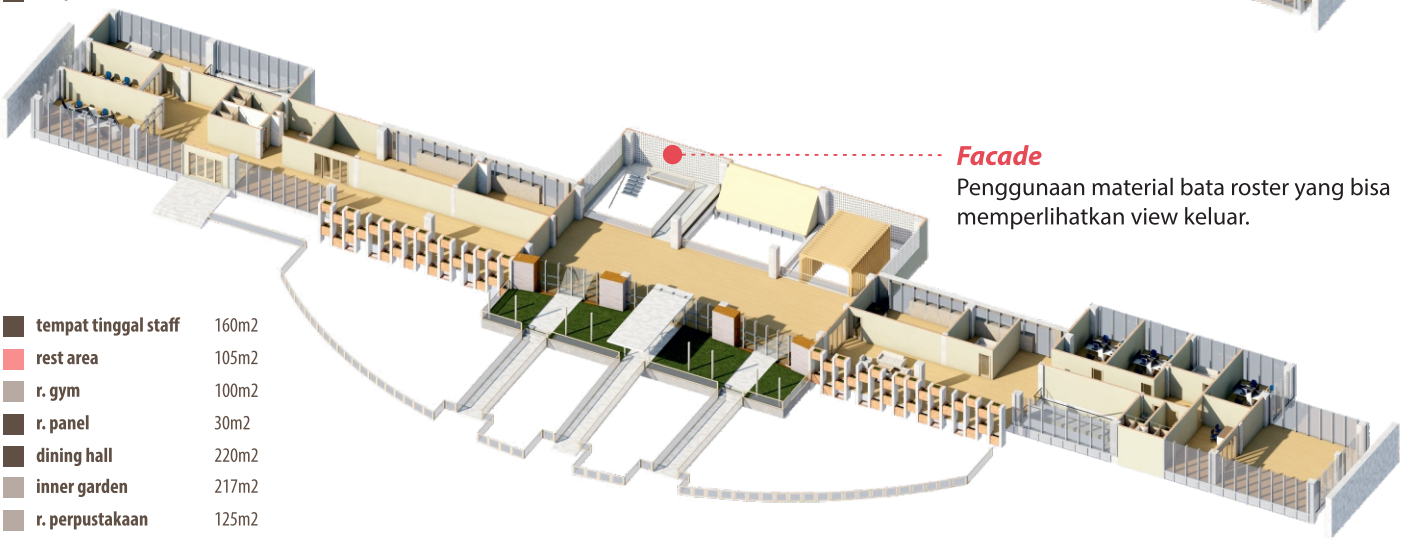


Flat roof
Untuk memudahkan maintenance



Inner garden
under the stairs and disabled ramp

rest area	105m2
r. program manager	24m2
lobi staff	136m2
r. business area	38m2
galeri dan museum	183m2
mushola	52m2
r. CCTV & keamanan	36m2
lobi entrance	220m2
r. medis	36m2
r. family visit	40m2
r. rapat	96m2

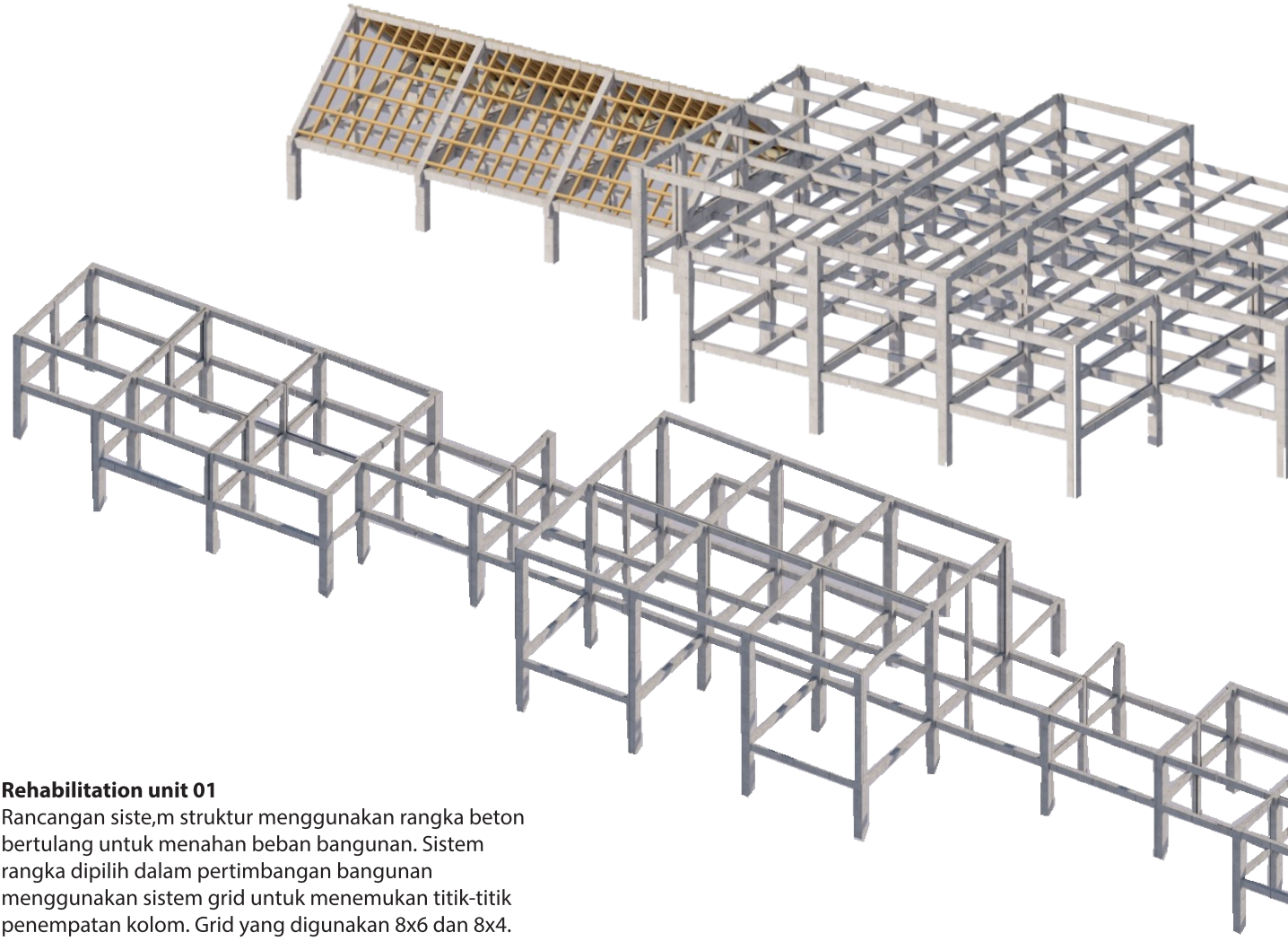


Facade
Penggunaan material bata roster yang bisa memperlihatkan view keluar.

tempat tinggal staff	160m2
rest area	105m2
r. gym	100m2
r. panel	30m2
dining hall	220m2
inner garden	217m2
r. perpustakaan	125m2
kantor staff	33m2
ruang kelas	70m2
Mushola	120m2

▲ Gambar 7.33 *unit rehabilitation 01*

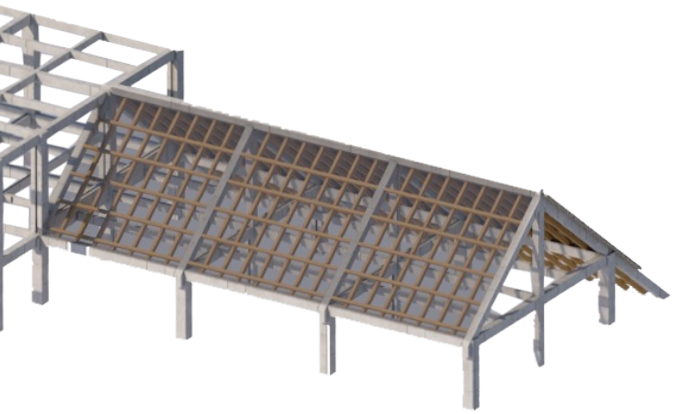
Sistem Struktur



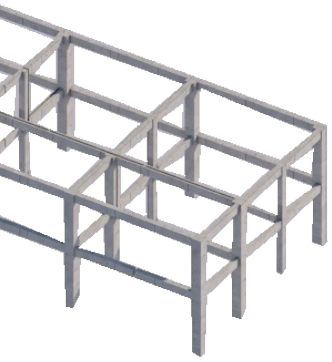
Rehabilitation unit 01
Rancangan siste,m struktur menggunakan rangka beton bertulang untuk menahan beban bangunan. Sistem rangka dipilih dalam pertimbangan bangunan menggunakan sistem grid untuk menemukan titik-titik penempatan kolom. Grid yang digunakan 8x6 dan 8x4.

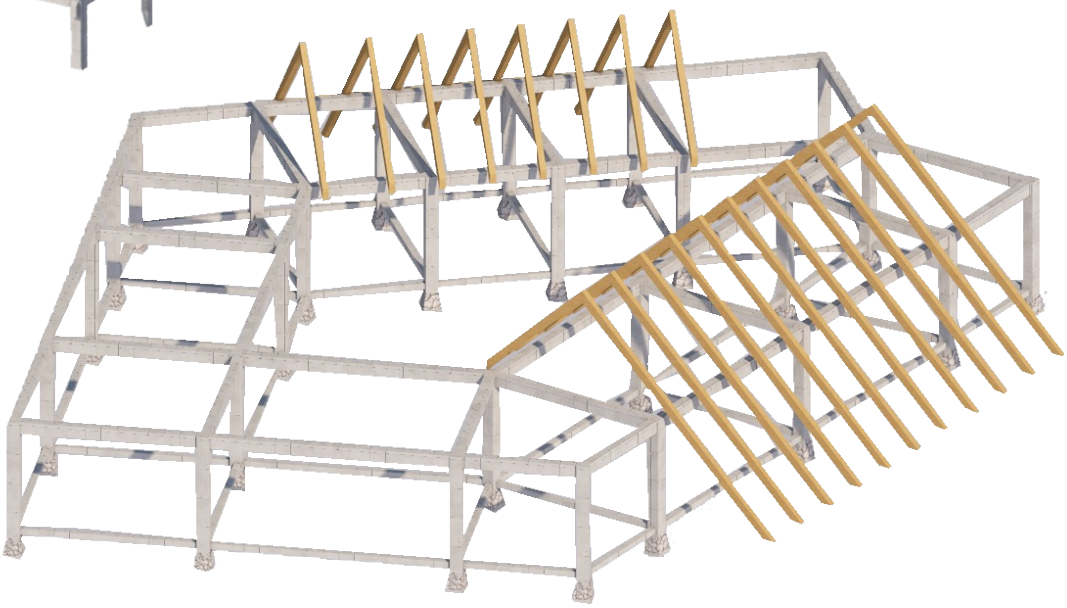
▲ Gambar 7.34 *sistem struktur*

Rehabilitation unit 02
Rancangan siste,m struktur menggunakan rangka beton bertulang untuk menahan beban bangunan. Untuk penutup atap di lantai dasar pada sisi kanan dan kiri bangunan menggunakan kuda2 beton dan rangka kayu sebagai elemen pembentuk atap.

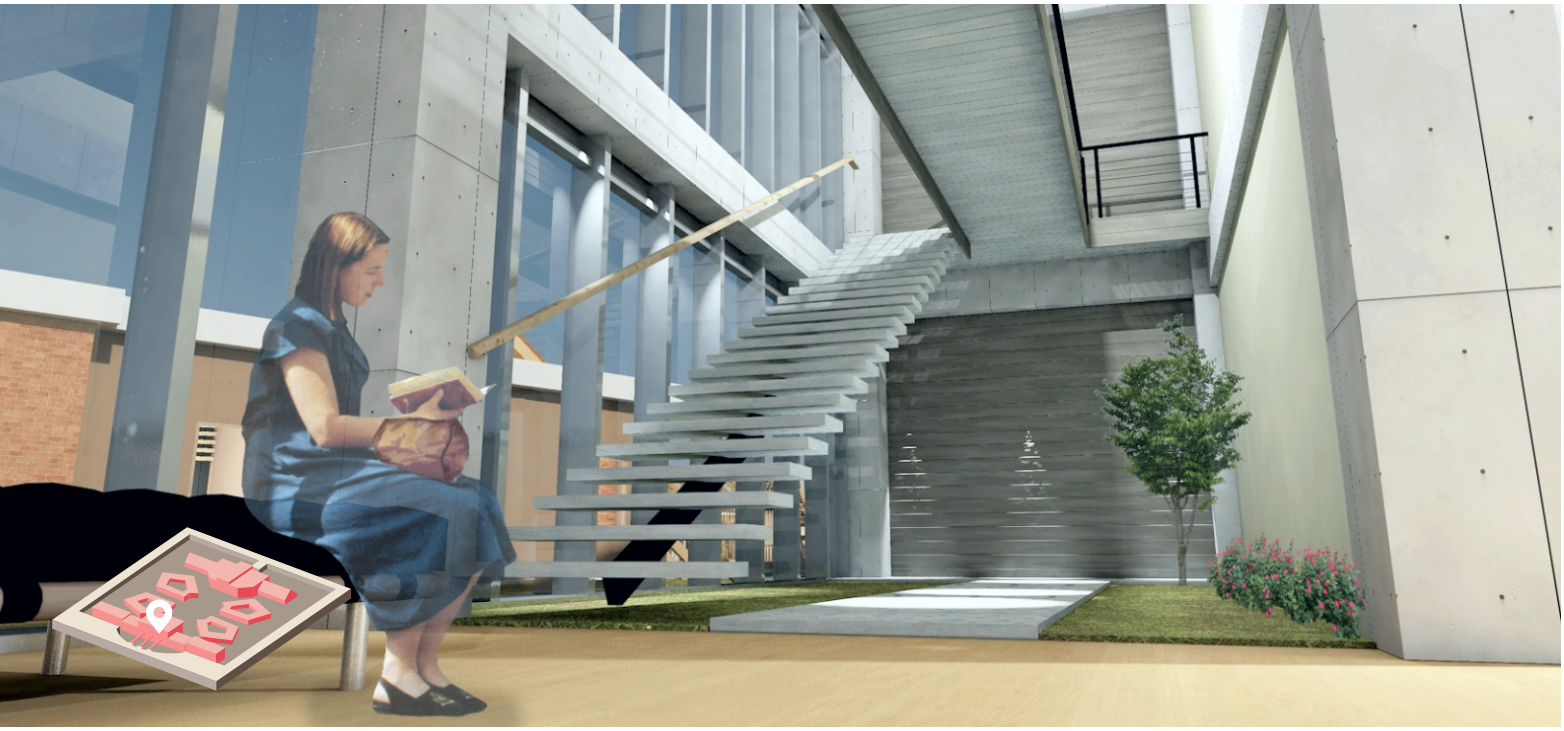


Dormitory
Rancangan siste,m struktur menggunakan rangka beton bertulang dengan grid 6x6 dan bersifat linier. Sebagian penutup atap menggunakan dak beton, lainnya menggunakan kuda2 kayu beserta rangkanya sebagai elemen pembentuk atap.





▼ Gambar 7.35 *tangga staff*





▲ Gambar 7.36 *innercourt dorm*

▼ Gambar 7.37 *wilderness area*





▲ Gambar 7.38 *therapeutic garden*

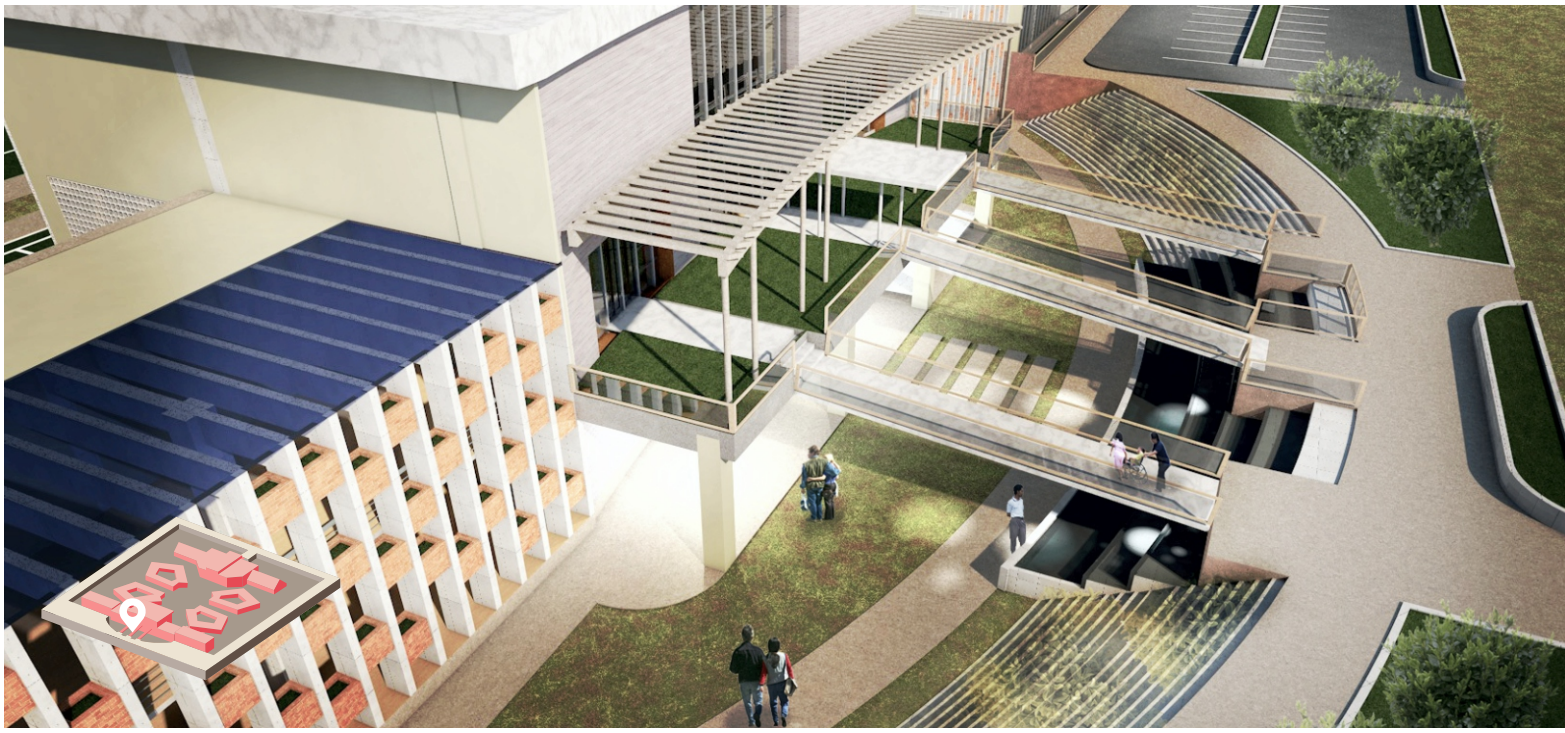
▼ Gambar 7.39 *perpustakaan*





▲ Gambar 7.40 *ramp utama*

▼ Gambar 7.41 *entrance*





▲ Gambar 7.42 *Ha-ha walls*

▼ Gambar 7.43 *resident's room*





▲ Gambar 7.44 *isolating room*

▼ Gambar 7.45 *pergola*





▲ Gambar 7.46 *amphiteater*

08 Evaluation

Skema Uji Desain

Berdasarkan parameter Evidence Based Design pada Tabel 4.1

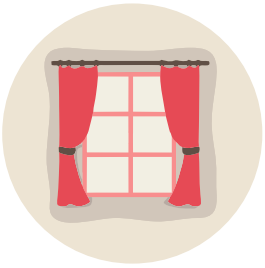
Berdasarkan hasil rancangan maka untuk menguji desain perancangan tersebut menggunakan parameter dibawah ini (lihat tabel 4.1). Hasil uji desain nantinya akan digunakam untuk memperbaiki hasil rancangan agar menjadi lebih baik lagi sesuai dengan kritik dan saran.



Singlebed rooms

simulasi nilai

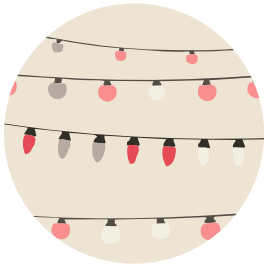
1. Improved patient sleep
2. Reduced patient stress
3. Improved social support
4. Increased patient satisfaction
5. Decreased staff stress
6. Increased staff effectivness
7. Increased staff satisfaction



Access to daylight

simulasi nilai

1. Reduce pain
2. Improved patient sleep
3. Reduced patient stress
4. Reduced depression
5. Reduced Patient length of stay
6. Increased patient satisfaction
7. Decreased staff stress
8. Increased staff satisfaction



Appropriate lighting

simulasi nilai

1. Reduce pain
2. Improved patient sleep
3. Reduced patient stress
4. Reduced depression
5. Reduced Patient length of stay
6. Increased patient satisfaction
7. Decreased staff stress
8. Increased staff effectivness
9. Increased staff satisfaction



Views o

simulasi nilai

1. Reduce pain
2. Reduced patie
3. Reduced depr
4. Reduced Patie
5. Increased patie
6. Decreased sta
7. Increased staff

▲ Gambar 8.1 *Skema variabel uji desain*



f nature

simulasi nilai

nt stress
ession
nt length of stay
ent satisfaction
ff stress
satisfaction



Family zone

simulasi nilai

1. Reduced patient stress
2. Reduced depression
3. Improved social support
4. Increased patient satisfaction



Carpeting

simulasi nilai

1. Improved social support
2. Increased patient satisfaction



Noisereducing finishes

simulasi nilai

1. Reduce pain
2. Improved patient sleep
3. Reduced patient stress
4. Increased patient satisfaction
5. Decreased staff stress
6. Increased staff effectivness
7. Increased staff satisfaction

Hasil Uji Desain

Variabel tersebut kemudian diaplikasikan pada desain perancangan dan digunakan sebagai parameter keberhasilan desain melalui metode kuesioner dan wawancara yang ditunjukkan kepada psikolog dan staff panti rehabilitasi.

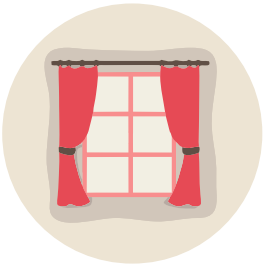
Para responden ini kemudian memberikan penilaian apakah desain pada setiap variabel mampu memenuhi *health outcomes* yang ingin dicapai. Desain dikatakan berhasil apabila penilaian masing-masing variabel memiliki nilai diatas 70%.



Singlebed rooms

80%

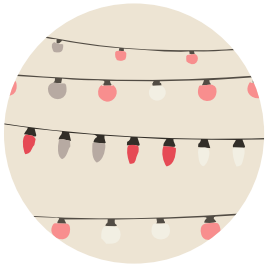
1. Improved patient sleep
2. Reduced patient stress
3. Improved social support
4. Increased patient satisfaction
5. Decreased staff stress
6. Increased staff effectivness
7. Increased staff satisfaction



Access to daylight

90%

1. Reduce pain
2. Improved patient sleep
3. Reduced patient stress
4. Reduced depression
5. Reduced Patient length of stay
6. Increased patient satisfaction
7. Decreased staff stress
8. Increased staff satisfaction



Appropriate lighting

80%

1. Reduce pain
2. Improved patient sleep
3. Reduced patient stress
4. Reduced depression
5. Reduced Patient length of stay
6. Increased patient satisfaction
7. Decreased staff stress
8. Increased staff effectivness
9. Increased staff satisfaction

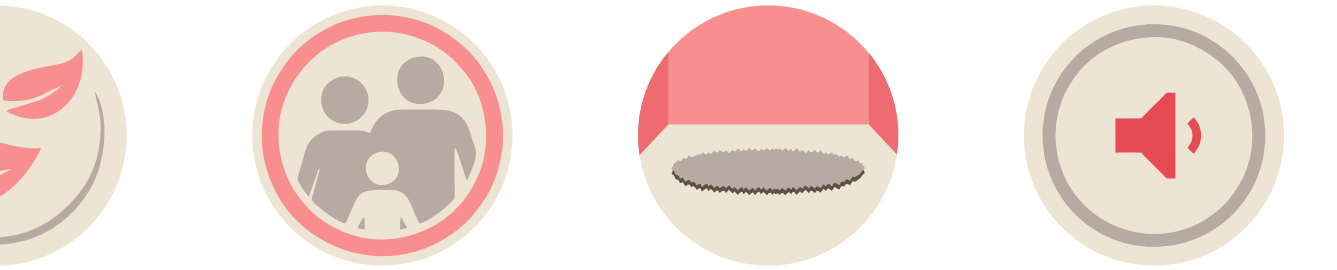


Views o

1. Reduce pain
2. Reduced patie
3. Reduced depr
4. Reduced Patie
5. Increased patie
6. Decreased sta
7. Increased staff

▲ Gambar 8.2 *Nilai berdasarkan wawancara*

Penilaian dibawah (lihat Gambar 8.2) adalah berdasarkan sumber Ibu Resnia Novitasari, S.psi., M.A. selaku psikolog dan Ibu Hj. Puji Utari selaku pimpinan Pondok Pesantren Al-Islamy Kalibawang.



f nature

90%

nt stress
ession
nt length of stay
ent satisfaction
ff stress
satisfaction

Family zone

70%

1. Reduced patient stress
2. Reduced depression
3. Improved social support
4. Increased patient satisfaction

Carpeting

70%

1. Improved social support
2. Increased patient satisfaction

Noisereducing finishes

70%

1. Reduce pain
2. Improved patient sleep
3. Reduced patient stress
4. Increased patient satisfaction
5. Decreased staff stress
6. Increased staff effectivness
7. Increased staff satisfaction

Evaluasi Desain

- Pada *Rehabilitation Unit 01*, masih terdapat *blank spot area* pada sisi sayap timur, dimana spot yang seharusnya bisa berfungsi sebagai *panopticon* justru malah menjadi area sirkulasi vertikal bangunan.
- Detail seperti teknik penguncian pintu pada *dorm* (baik untuk kamar tidur maupun kamar mandinya) membutuhkan kajian khusus yang lebih mendalam terkait bagaimana caranya residen mendapatkan privasinya sekaligus pengawasan dari pihak staff.
- Eksplorasi alternatif kontur siteplan untuk memaksimalkan pengawasan, dikarenakan *Sunken site* terlalu mahal untuk pengaplikasiannya.
- Berbagai alternatif desain untuk setiap variabel pada *Evidence Based Design* perlu diberikan.
- Perasaan diawasi oleh staff dan orang lain sehingga residen merasa harus *behave* perlu diperkuat dengan *evidence* terkait sisi psikologis residen.
- Eksplorasi *entrance* sehingga menghasilkan *earth experience* yang mengesankan masih perlu diolah dan dikembangkan.
- Skenario tanah pada *site* yang di *cut* perlu dibuat.

Daftar Pustaka

Amaliyah, Khikmatus. *Pusat Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Kabupaten Malang (Tema Healing Environment)*. 2014. Skripsi Universitas Islam Negri Maulana Malik Ibrahim.

Arianti, D. G. *Panti Rehabilitasi Narkoba di Samarinda*. 2013. Skripsi Universitas Diponegoro.

Conciatu, Cristina, dan Ljubijankic, Amra. 2015. *A Step Towards Healing: An Evidence Based Designed Therapy Garden for Drug and Alcohol Addicts*. Master thesis, University of Copenhagen, Copenhagen.

Dadang Hawari, Prof.Dr.H Psi. 1991. *Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Adiktif*. Jakarta: Balai Pustaka.

Djikstra, K. 2009. *Understanding Healing Environments: Effects of Physical Environmental Stimuli on Patients' Effects of Health and Well-Being*. Netherlands: University of Twente.

Matijevic, Ana, dan Riddell, Shelby. 2014. Architecture Against Domestic Violence: How Design Protects+Rehabilitates Survivors of Abuse. Master thesis, Arizona State University, Tucson.

Nousiainen, Marjut. 2011. *Healing Environment Magdaleena Hospital Rehabilitation Centre*. Master thesis.

Rakhmana, A. 2006. *Pusat Rehabilitasi Korban Ketergantungan Narkotika dan Obat Terlarang di Surakarta*. Skripsi Universitas Sebelas Maret.

Santayana, Glen J. 2013. *Prischool: A prison+School hybrid.* Master thesis, Harvard University, Cambridge.

Institusi

Badan Narkotika Nasional. 2003. *Pedoman Terapi Pasien Ketergantungan Narkotika dan Zat Adiktif*. Jakarta: BNN.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Pedoman Penatalasanaan Medik Gangguan Penggunaan Napza.*

Rencana Detail Tata Ruang dan Peraturan Zonasi Balikpapan Timur Tahun 2012-2032.

Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Balikpapan Tahun 2012-2032.

Website

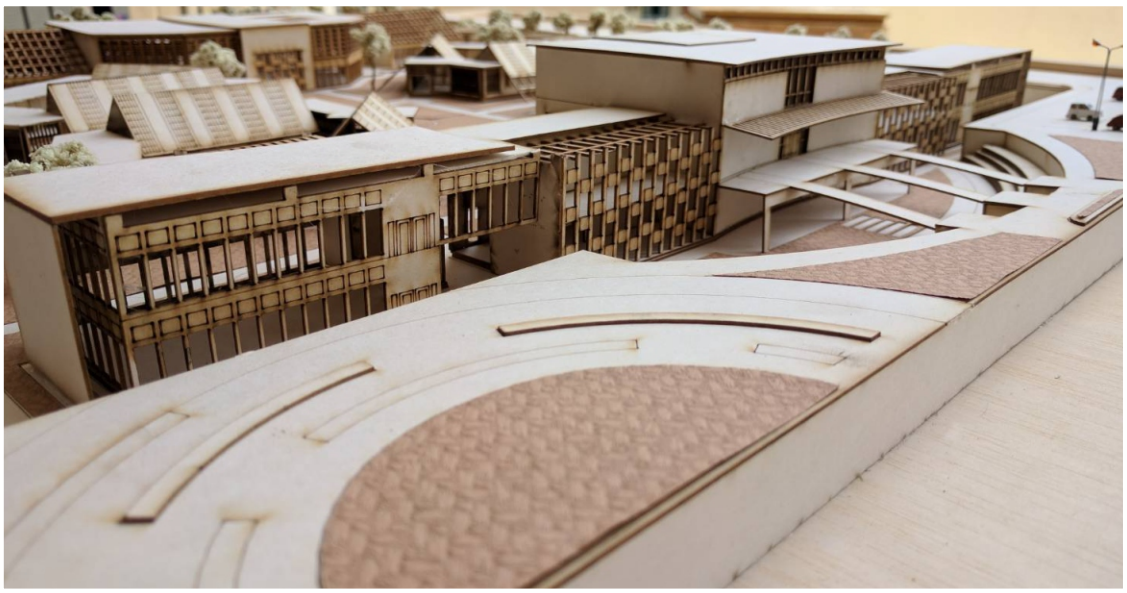
http://www.woodsbagot.com/project/woy-woy-rehabilitation-unit-nsw-australia. Diakses pada tanggal 10 Januari 2017

http://www.woodsbagot.com/project/nepean-mental-health-centre-penrith-new-south-wales. Diakses pada tanggal 10 Januari 2017

Lampiran











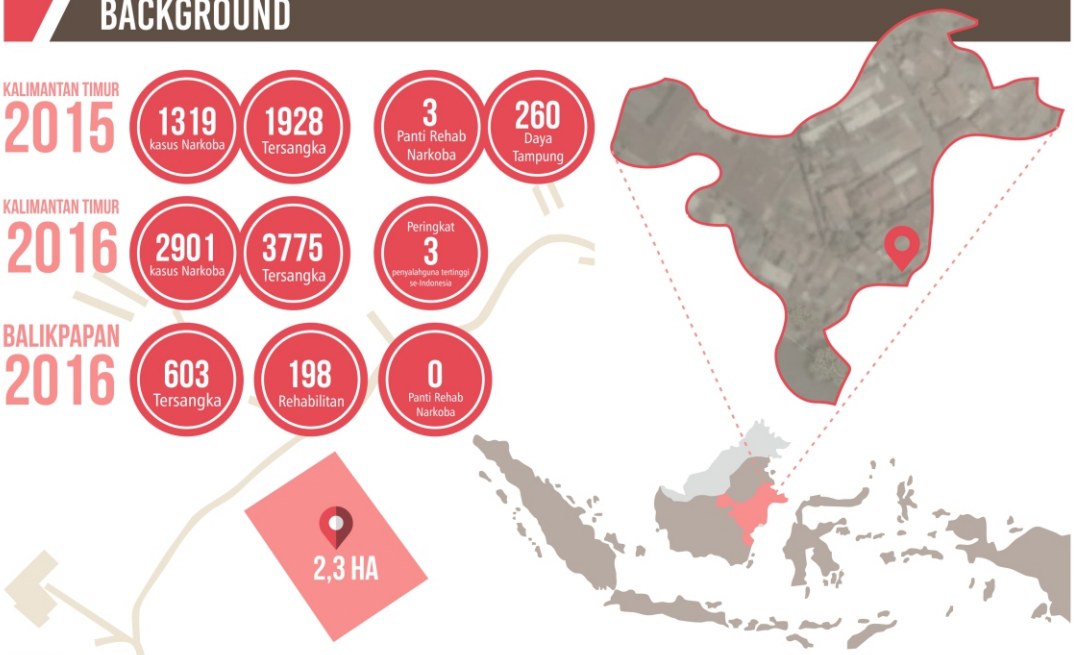


BACKGROUND

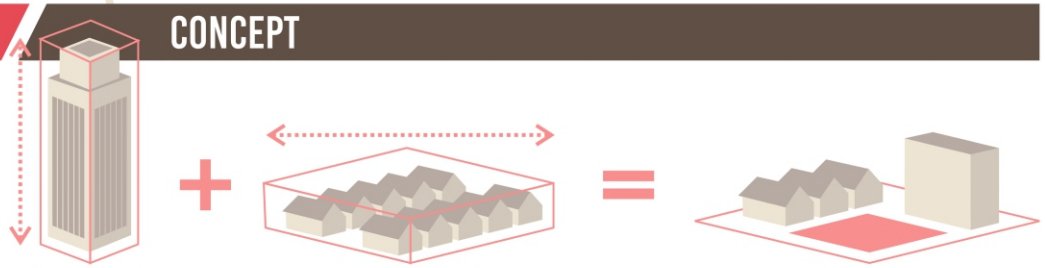
KALIMANTAN TIMUR 2015
- 1319 kasus Narkoba
- 1928 Tersangka
- 3 Panti Rehab Narkoba
- 260 Daya Tampung

KALIMANTAN TIMUR 2016
- 2901 kasus Narkoba
- 3775 Tersangka
- Peringkat 3 penyalahguna tertinggi se-Indonesia

BALIKPAPAN 2016
- 603 Tersangka
- 198 Rehabilitan
- 0 Panti Rehab Narkoba



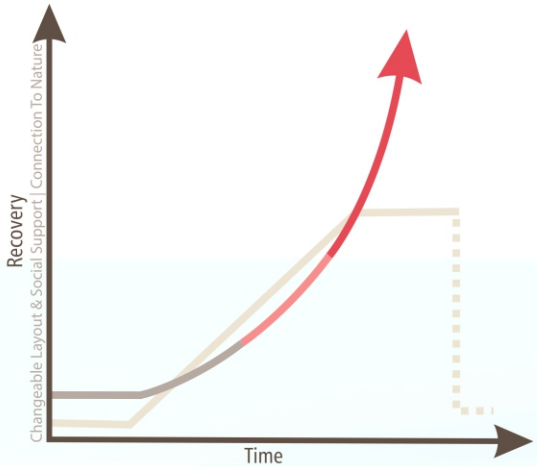
CONCEPT

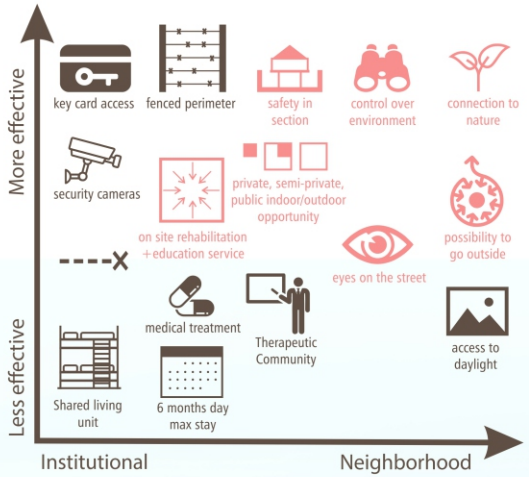


institutional
+ Secure Environment
- Stigma associated w/ institunalization

neighborhood
+ Sense of Community and Nature
- Reduced Security

Proposed Drug Abuse House
+ Sense of Community and Nature
+ Secure Environment

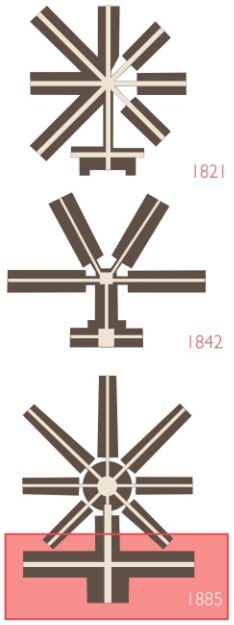




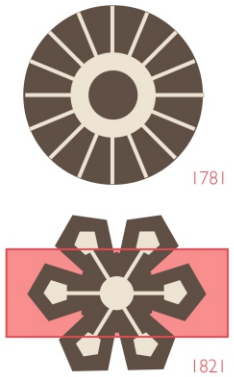
Traditional Drug Abuse Rehabilitation model vs **Proposed Healing Environment**

MASS TRANSFORMATION

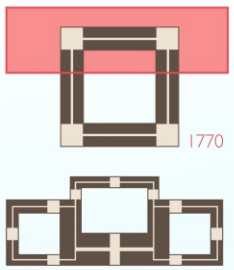
Radial Layout

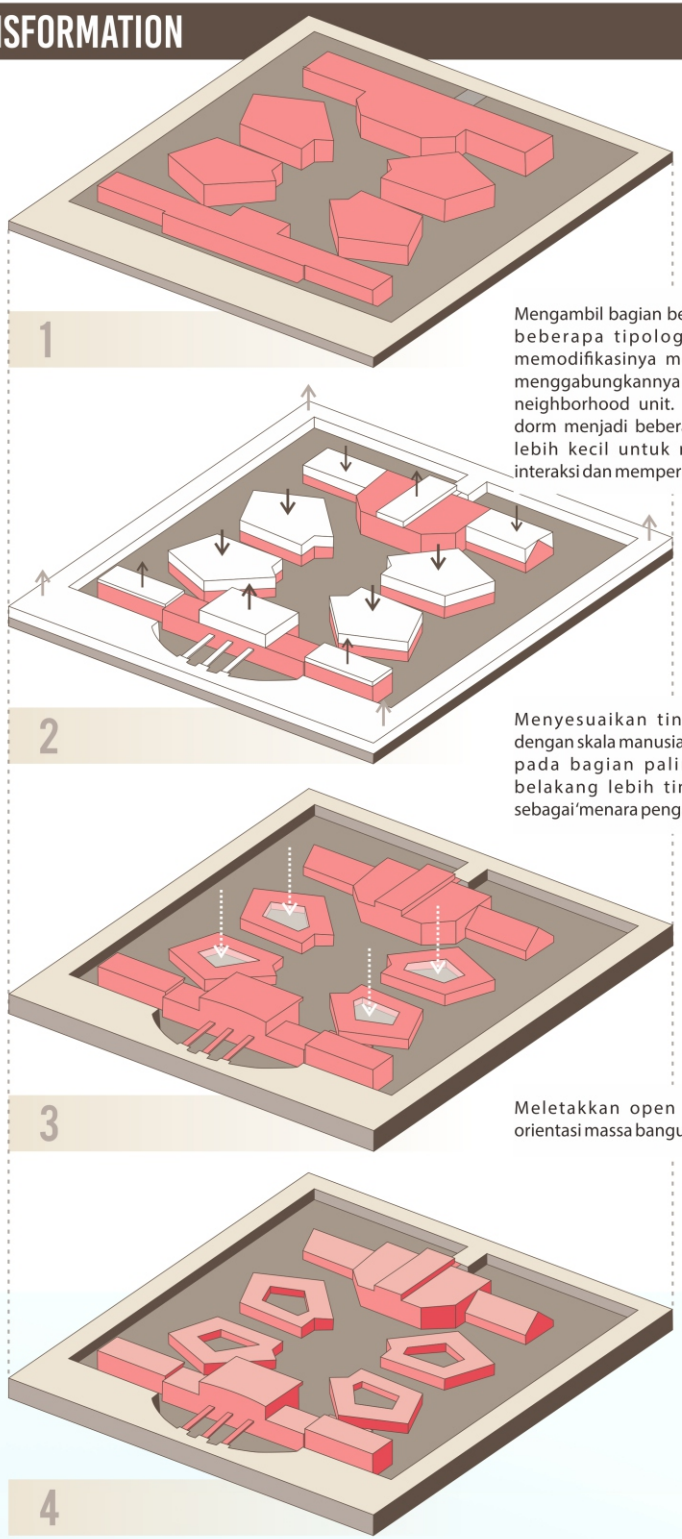


Circle/Panopticon



Hollow Square Layout





Mengambil bagian bentuk terbaik dari beberapa tipologi penjara dan memodifikasinya menjadi satu lalu menggabungkannya dengan konsep neighborhood unit. Membagi massa dorm menjadi beberapa bagian yang lebih kecil untuk memperbanyak interaksi dan mempermudah kontrol.

Menyesuaikan tinggi bangunan dengan skala manusia. Selain itu, massa pada bagian paling depan dan belakang lebih tinggi berfungsi sebagai'menara pengawasan'.

Meletakkan open space sebagai orientasi massa bangunan.



BUILDING AREA

REHABILITATION UNIT 01	2.800 M2	1
REHABILITATION UNIT 02	2.550 M2	2
DORM	1856 M2 @464 M2	3

GREEN AREA RATIO

GREEN LANDSCAPE AREA: 15.624 M2
GREEN INNER GARDEN: 378 M2

GREEN AREA 16.002 M2

TOTAL BUILT FLOOR AREA

7.206 M2

25% Hospital
80% Home
15% Jail
50% Workshop

Agitasi
Craving
Ide Bunuh Diri
Disorientasi
Paranoia
Insomnia
Depresi
Kebingungan
Tremor

DRUG ABUSE
REHABILITATION HOUSE
with healing environment approach

Provinsi Kalimantan Timur menduduki peringkat ketiga dengan prevalensi pengguna narkotika dan obat terlarang terbesar di Indonesia. Namun, tingginya angka pengguna dan kasus narkoba yang terjadi di Kalimantan Timur dan Kota Balikpapan tidak seiring dengan tersedianya fasilitas rehabilitasi yang layak dan nyaman bagi para mantan pecandu narkoba tersebut. Oleh karenanya, diperlukan tambahan fasilitas rehabilitasi narkoba yang baru untuk jangkauan pelayanan provinsi yang berlokasi di Balikpapan. Melalui pendekatan Healing Environment dalam perancangannya, diharapkan lingkungan fisik panti rehabilitasi dapat membantu proses terapi pemulihan bagi para mantan pecandu narkoba sehingga panti rehabilitasi dapat menjadi wadah untuk merevitalisasi dan mengembalikan fungsi personal masing-masing rehabilitan melalui proses yang terencana dan bertahap sesuai prosedur yang sudah ada sehingga rehabilitan kembali ke masyarakat sebagai individu yang mandiri dan berguna.

keyword: Rehabilitasi, Mantan pecandu Narkoba, Healing environment

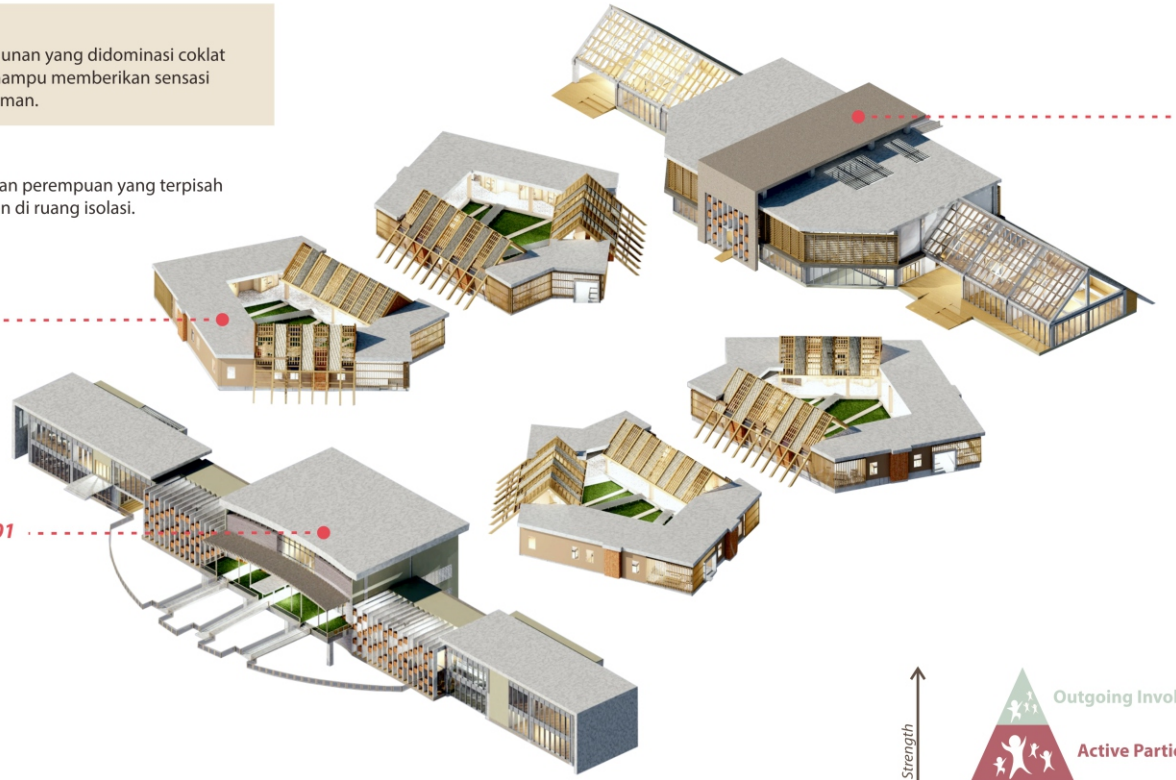
ISLAMIC UNIVERSITY OF INDONESIA
Faculty of Civil Engineering & Planning
Department of Architecture

Dr. Yulianto P. Prihatmaji, IPM, IAI
Lecturer

Nidaul Husna
13512107

Natural Colours
Pemilihan warna bangunan yang didominasi coklat sebagai warna yang mampu memberikan sensasi hangat, nyaman dan aman.

Dormitory
Massa asrama laki-laki dan perempuan yang terpisah serta asrama bagi residen di ruang isolasi.



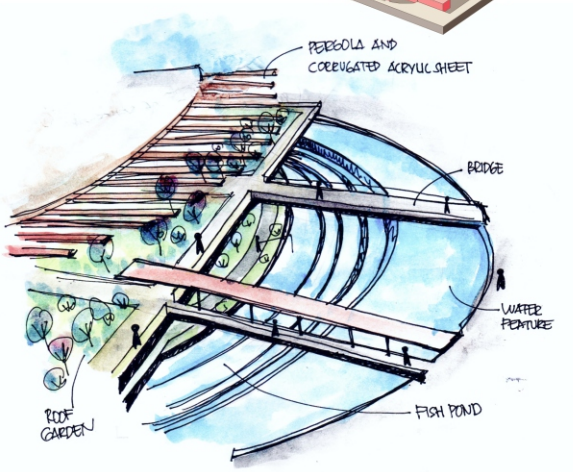
Rehabilitation Unit 01

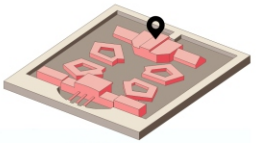
Rehabilitation Unit 02

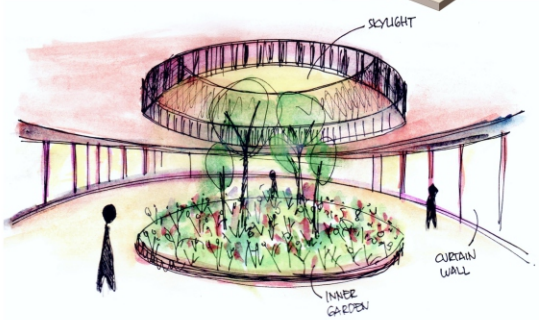
Materials
Penggunaan material bangunan yang mampu meredam kebisingan seperti batu bata, kayu, etc.









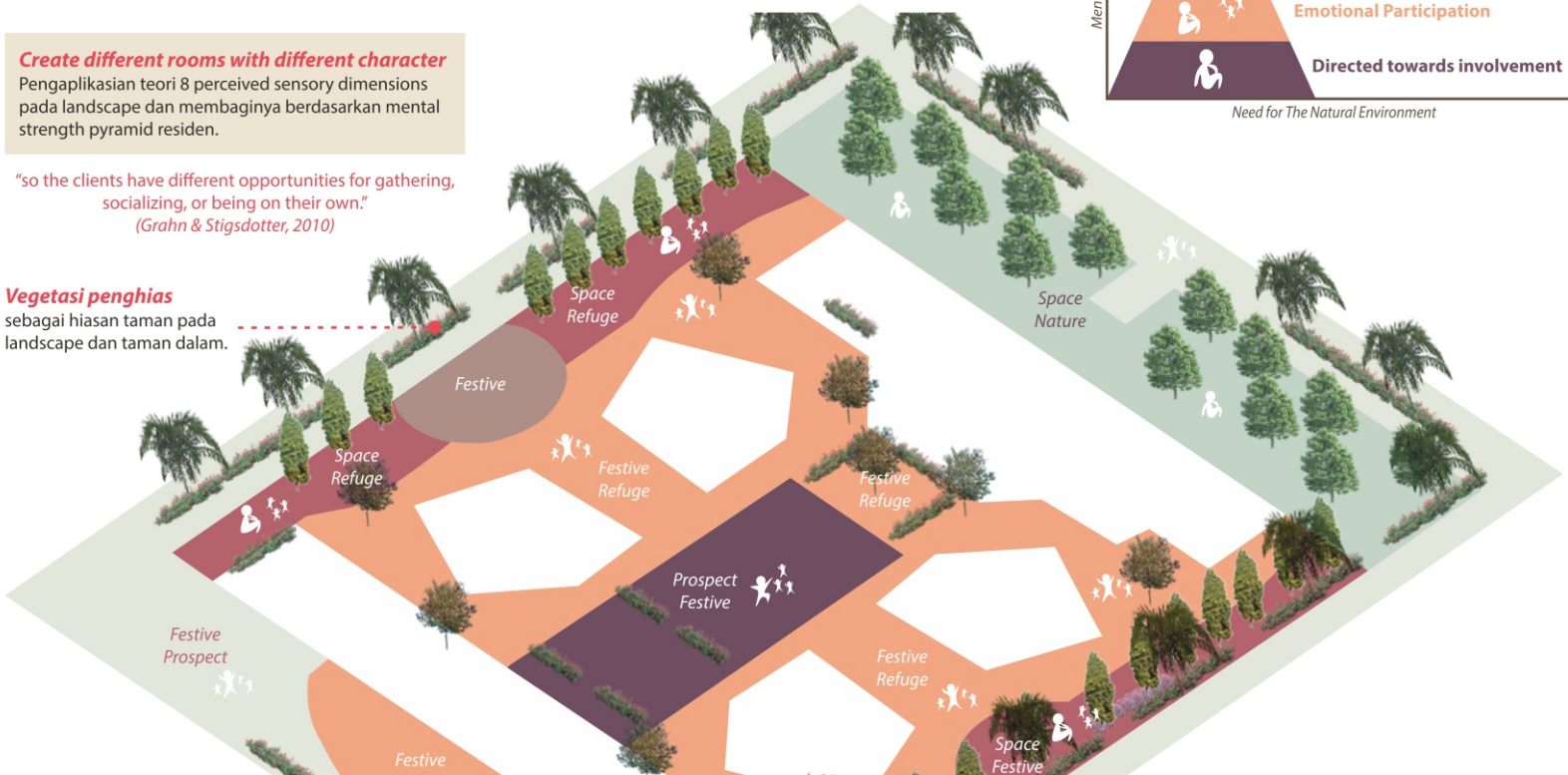


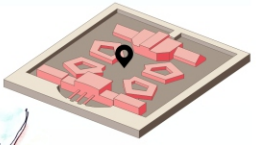


Create different rooms with different character
Pengaplikasian teori 8 perceived sensory dimensions pada landscape dan membaginya berdasarkan mental strength pyramid residen.

"so the clients have different opportunities for gathering, socializing, or being on their own."
(Grahn & Stigsdotter, 2010)

Vegetasi penghias
sebagai hiasan taman pada landscape dan taman dalam.







Vegetasi peneduh
diletakkan di area parkir. percabangan mendatar, daun lebat, tidak mudah rontok.

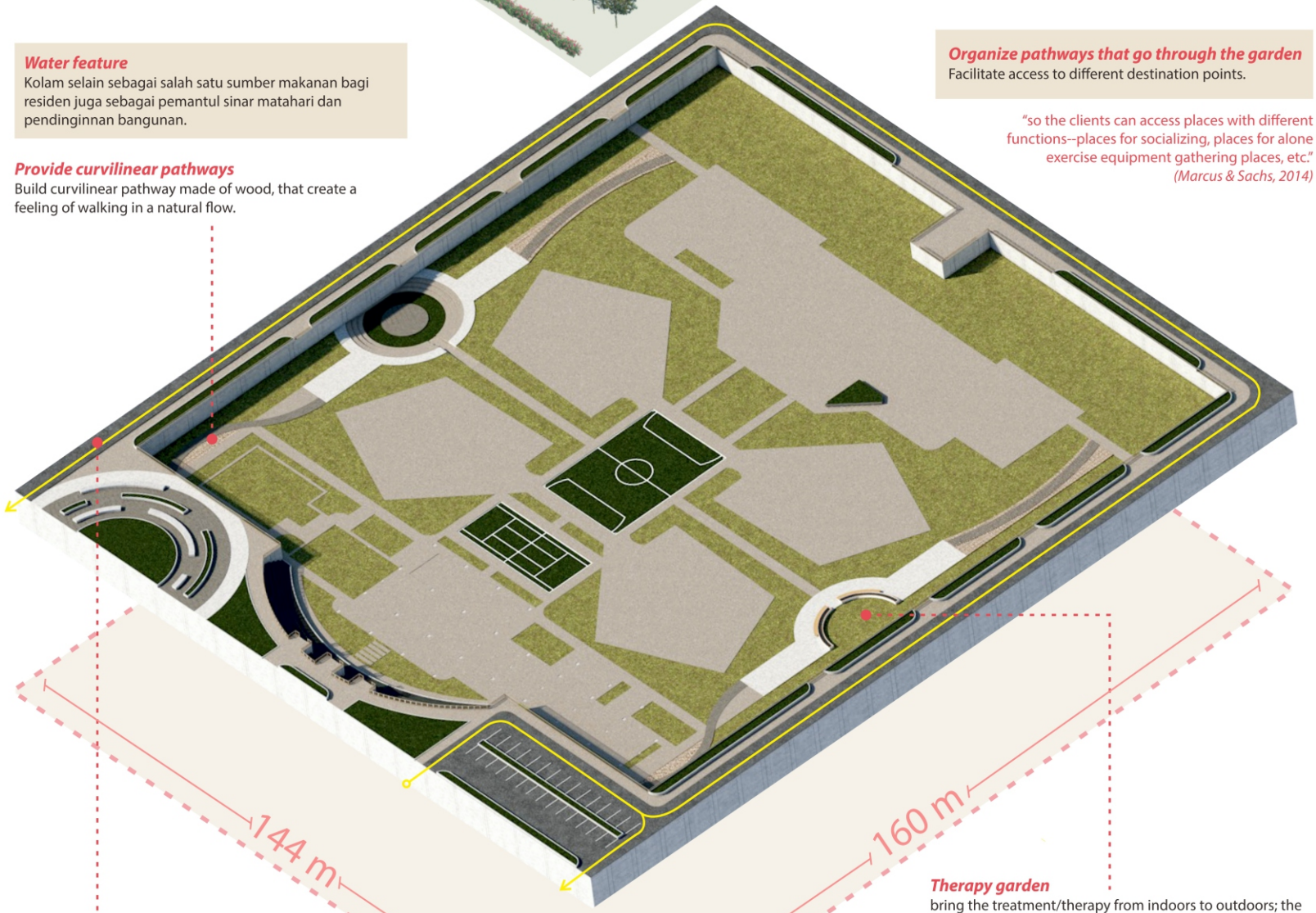
Vegetasi pengarah
berbentuk tinggi lurus, tinggi, sedikit, tidak bercabang, tajuk bagus, penuntun pandang, pengarah jalan, pemecah angin. Berbaris mengikuti jalan menggerakkan pengguna jalan mengikuti jalan.
: pohon palm berjarum dan pohon palm raja.

Water feature
Kolam selain sebagai salah satu sumber makanan bagi residen juga sebagai pemantul sinar matahari dan pendinginnan bangunan.

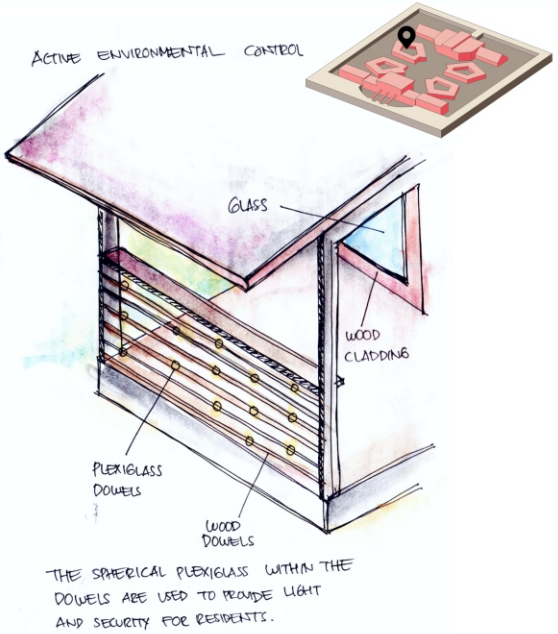
Organize pathways that go through the garden
Facilitate access to different destination points.

"so the clients can access places with different functions--places for socializing, places for alone exercise equipment gathering places, etc."
(Marcus & Sachs, 2014)

Provide curvilinear pathways
Build curvilinear pathway made of wood, that create a feeling of walking in a natural flow.







sirkulasi kendaraan

Remove the driveway going through the site
The garden should have a sense of unity, so the clients could move around in a natural flow without being disturbed by traffic.

Therapy garden
bring the treatment/therapy from indoors to outdoors; the garden accomodates for different acrtivities in the treatment schedule, so the clients benefit from the restorative outdoor environment.

Safety in section and Noise barrier
Elevasi pada site untuk menghindari penggunaan pagar masif yang dapat membuat residen merasa terkucilkan.

ISLAMIC UNIVERSITY OF INDONESIA
Faculty of Civil Engineering & Planning
Department of Architecture

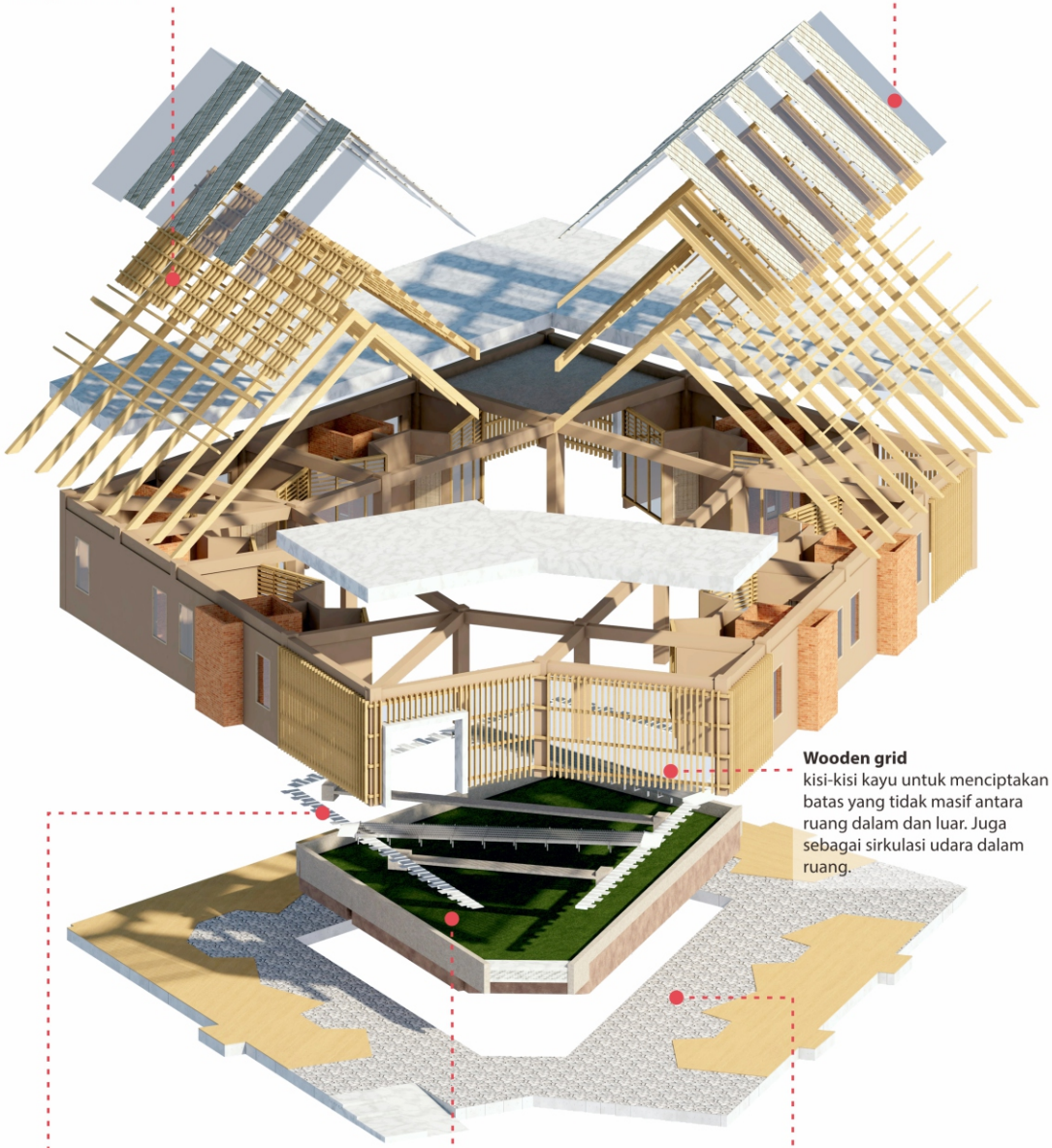
Dr. Yulianto P. Prihatmaji, IPM, IAI
Lecturer

Nidaul Husna
13512107

EXPLODED DORM

Reng dan usuk kayu
sebagai media rambat tanaman. Transparent sheet material yang ada di lapisan setelahnya memeberikan efek bayang tumbuhan pada ruang dibawahnya.

Skylight
natural light from many direction



Wooden grid
kisi-kisi kayu untuk menciptakan batas yang tidak masif antara ruang dalam dan luar. Juga sebagai sirkulasi udara dalam ruang.

Active Environmental Control
The spherical plexiglass are used to provide light and security for residents.

Innercourt
sebagai orientasi massa bangunan dan view utama dari setiap kamar residen.

Natural stone floor
Selain sebagai strategi memasukkan unsur alam kedalam bangunan, juga sebagai media terapi telapak khaki bagi residen.

ISOLATING ROOM

built in furniture
dan bersudut tumpul serta tidak menggunakan material seperti logam atau benda-benda keras sehingga residen yang sakaw tidak dapat menggeser benda-benda untuk menyakiti dirinya sendiri.

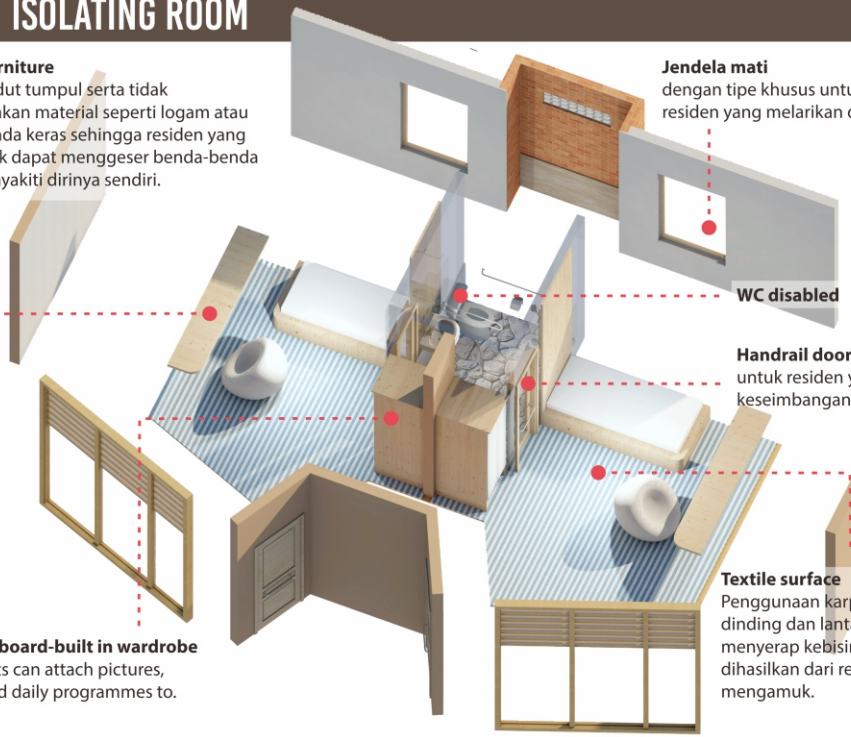
Jendela mati
dengan tipe khusus untuk menghindari residen yang melarikan diri

WC disabled

Handrail door
untuk residen yang kehilangan keseimbangan saat sakau

Textile surface
Penggunaan karpet untuk dinding dan lantai agar mampu menyerap kebisingan yang dihasilkan dari residen yang mengamuk.

Magnetic board-built in wardrobe
so residents can attach pictures, posters and daily programmes to.



RESIDENT'S ROOM

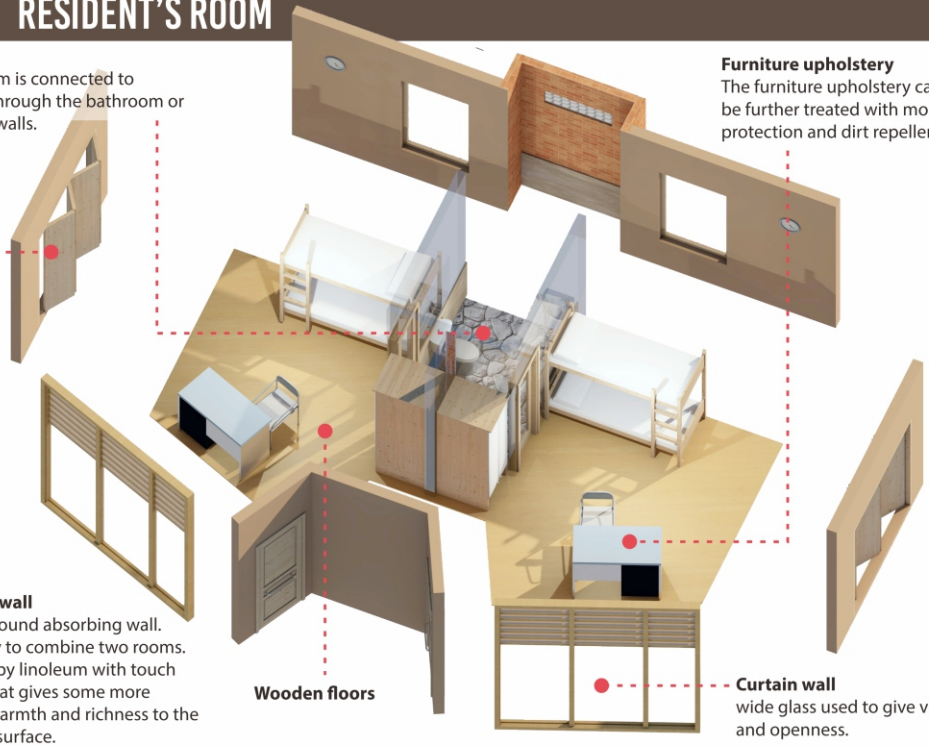
Every room is connected to another through the bathroom or movable walls.

Furniture upholstery
The furniture upholstery can also be further treated with moisture protection and dirt repellent.

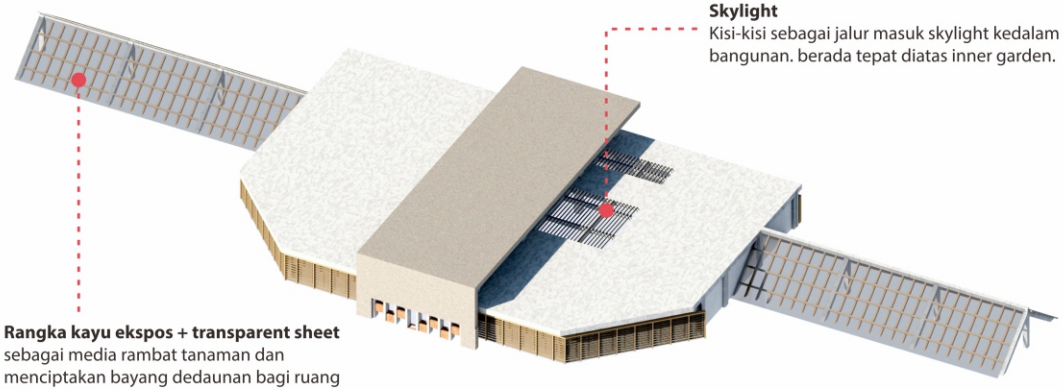
Movable wall
foldable sound absorbing wall. possibility to combine two rooms. coloured by linoleum with touch surface that gives some more texture, warmth and richness to the coloured surface.

Wooden floors

Curtain wall
wide glass used to give visibility and openness.

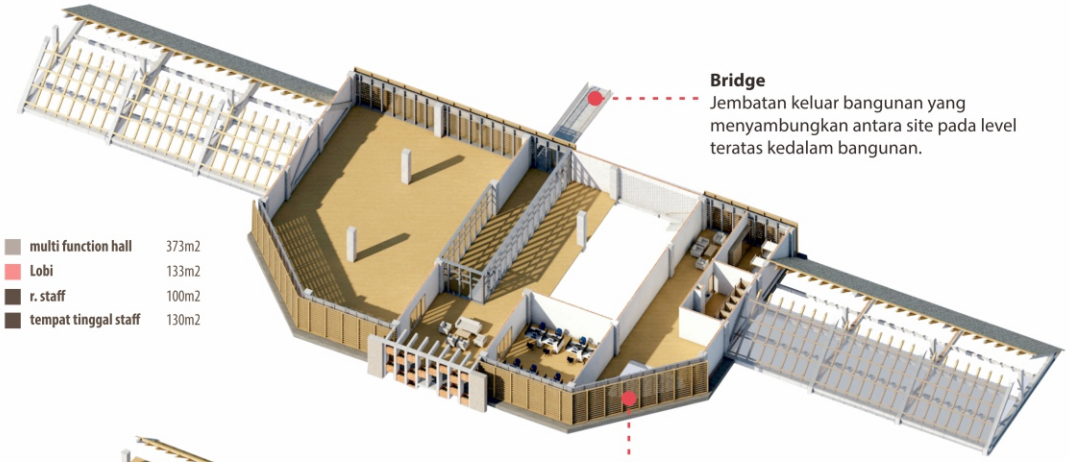


EXPLODED REHABILITATION UNIT 01



Skylight
Kisi-kisi sebagai jalur masuk skylight kedalam bangunan. berada tepat diatas inner garden.

Rangka kayu ekspos + transparent sheet
sebagai media rambat tanaman dan menciptakan bayang dedaunan bagi ruang yang dinaunginya



Bridge
Jembatan keluar bangunan yang menyambungkan antara site pada level teratas kedalam bangunan.

multi function hall	373m2
Lobi	133m2
r. staff	100m2
tempat tinggal staff	130m2

Curtain wall & Secondary skin
big window, natural light and view to nature. possibility also to cover for privacy with wooden blinds.

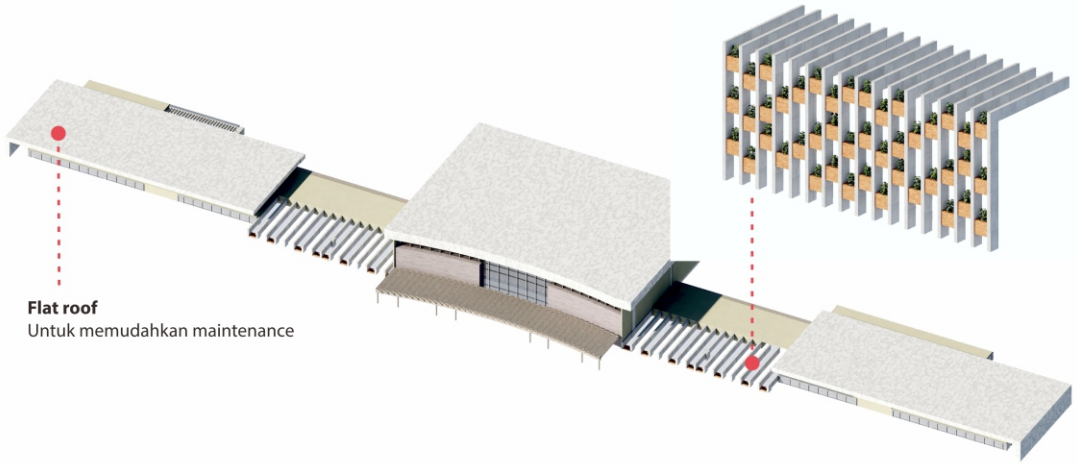


Inner garden
under the stairs and disabled ramp

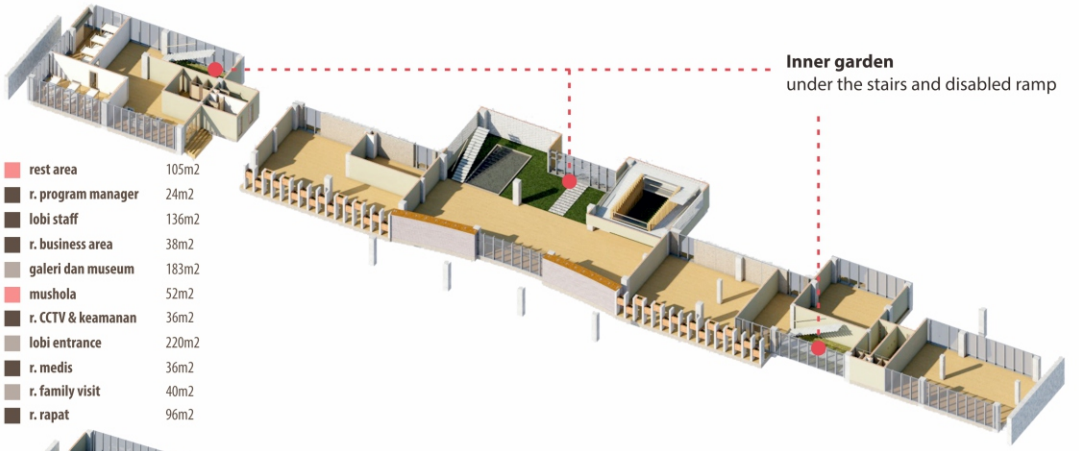
bengkel	210m2
r. broadcasting	117m2
morning meeting hall	373m2
Lobi	133m2
r. staff	100m2
r. komputer	117m2
r. menjahit	117m2
rest area	94m2
mushola	50m2
inner garden	234m2

Facade
Penggunaan material kaca yang bisa memperlihatkan view keluar bangunan dan menciptakan batas semu antara ruang dalam dan ruang luar.

EXPLODED REHABILITATION UNIT 02

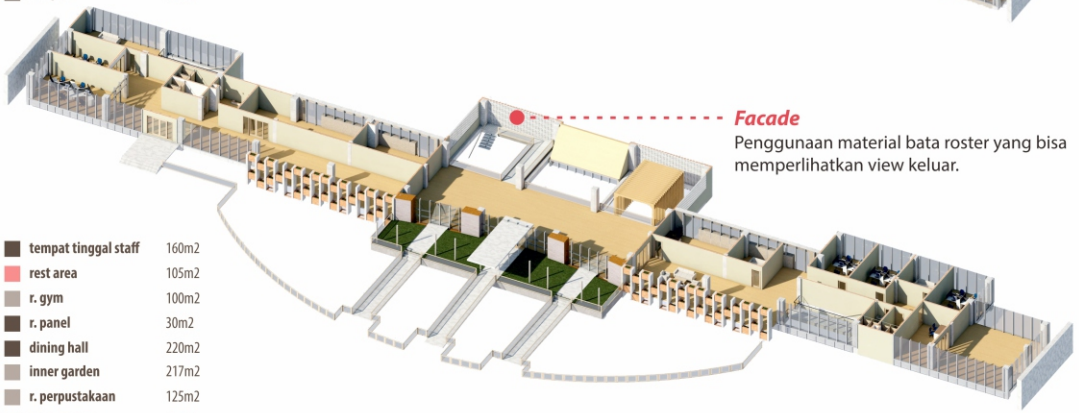


Flat roof
Untuk memudahkan maintenance



Inner garden
under the stairs and disabled ramp

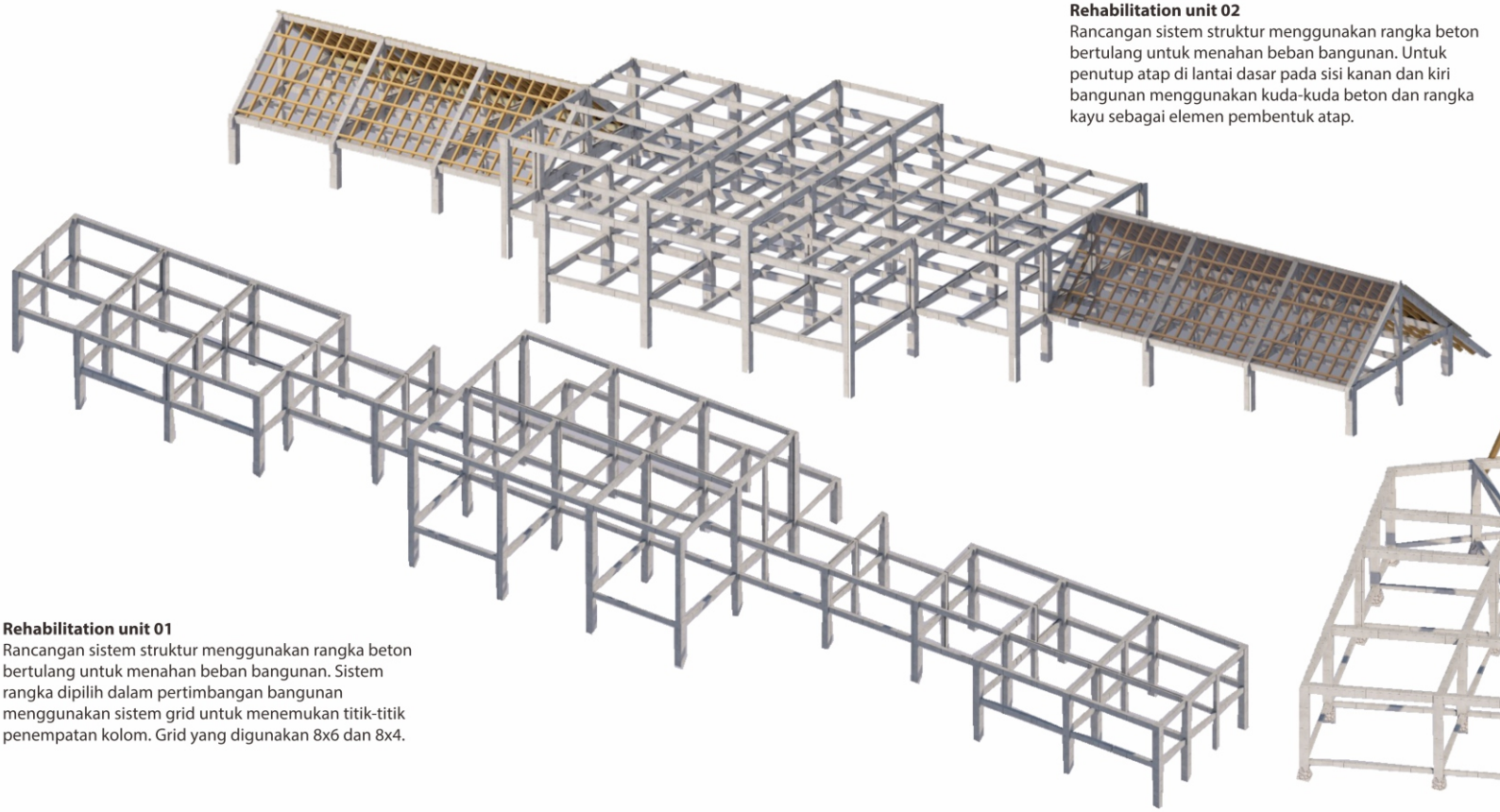
rest area	105m2
r. program manager	24m2
lobi staff	136m2
r. business area	38m2
galeri dan museum	183m2
mushola	52m2
r. CCTV & keamanan	36m2
lobi entrance	220m2
r. medis	36m2
r. family visit	40m2
r. rapat	96m2



Facade
Penggunaan material bata roster yang bisa memperlihatkan view keluar.

tempat tinggal staff	160m2
rest area	105m2
r. gym	100m2
r. panel	30m2
dining hall	220m2
inner garden	217m2
r. perpustakaan	125m2
kantor staff	33m2
ruang kelas	70m2
Mushola	120m2

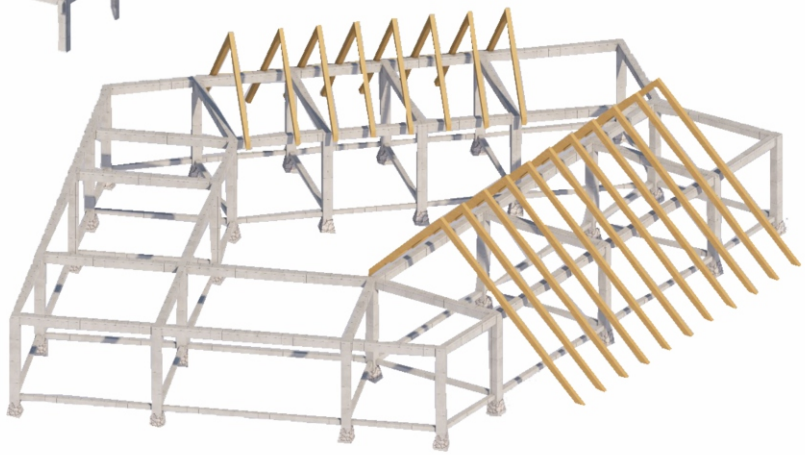
STRUCTURE



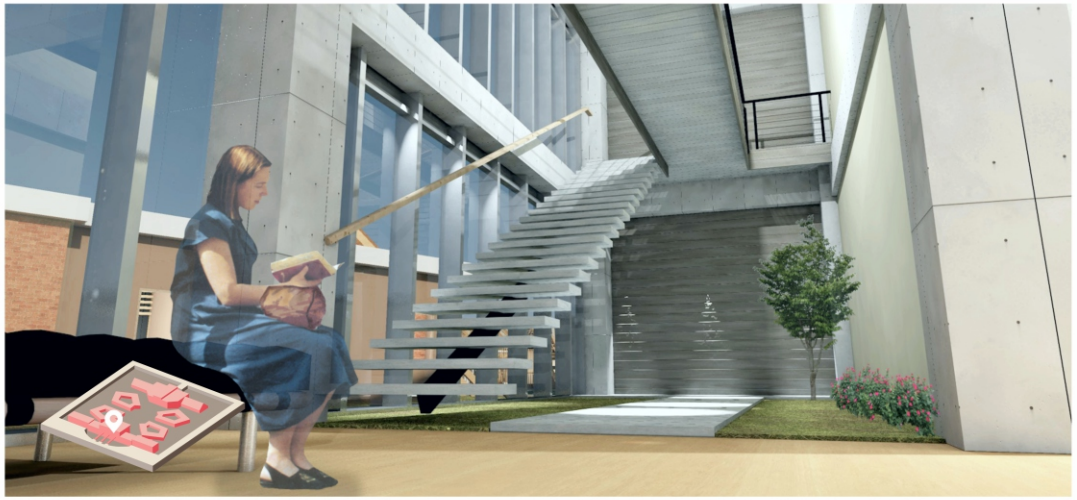
Rehabilitation unit 01
Rancangan sistem struktur menggunakan rangka beton bertulang untuk menahan beban bangunan. Sistem rangka dipilih dalam pertimbangan bangunan menggunakan sistem grid untuk menemukan titik-titik penempatan kolom. Grid yang digunakan 8x6 dan 8x4.

Rehabilitation unit 02
Rancangan sistem struktur menggunakan rangka beton bertulang untuk menahan beban bangunan. Untuk penutup atap di lantai dasar pada sisi kanan dan kiri bangunan menggunakan kuda-kuda beton dan rangka kayu sebagai elemen pembentuk atap.

Dormitory
Rancangan sistem struktur menggunakan rangka beton bertulang dengan grid 6x6 dan bersifat linier. Sebagian penutup atap menggunakan dak beton, lainnya menggunakan kuda2 kayu beserta rangkanya sebagai elemen pembentuk atap.



PERSPECTIVE INTERIOR



PERSPECTIVE EXTERIOR











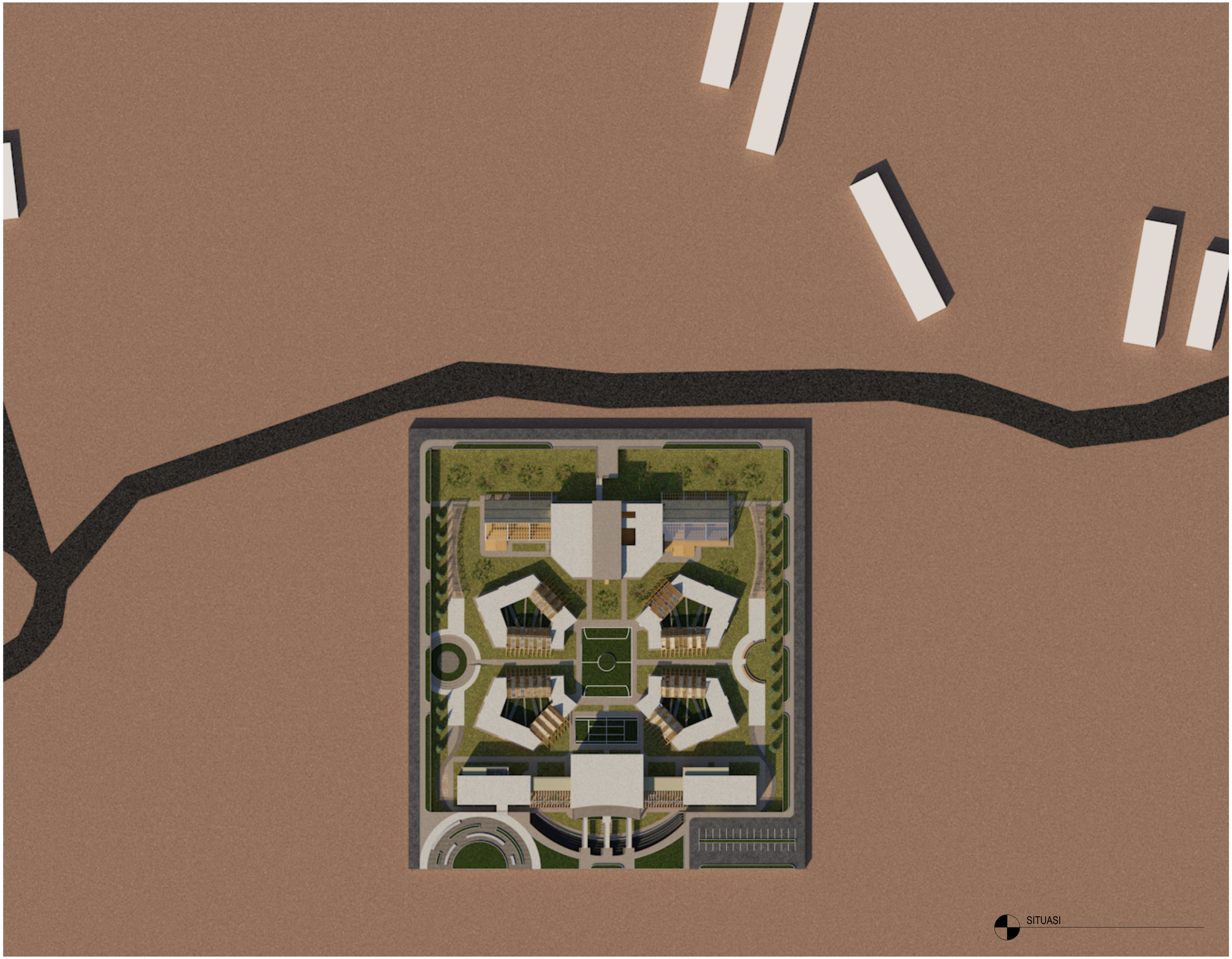




ISLAMIC UNIVERSITY OF INDONESIA
Faculty of Civil Engineering & Planning
Department of Architecture

Dr. Yulianto P. Prihatmaji, IPM, IAI
Lecturer

Nidaul Husna
13512107



SITUASI

KETERANGAN DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
1		FOR ARCHITECTURAL	
2			
3			
4			

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE
SKALA @A2
@A3

FILE NO.
FILE NO.

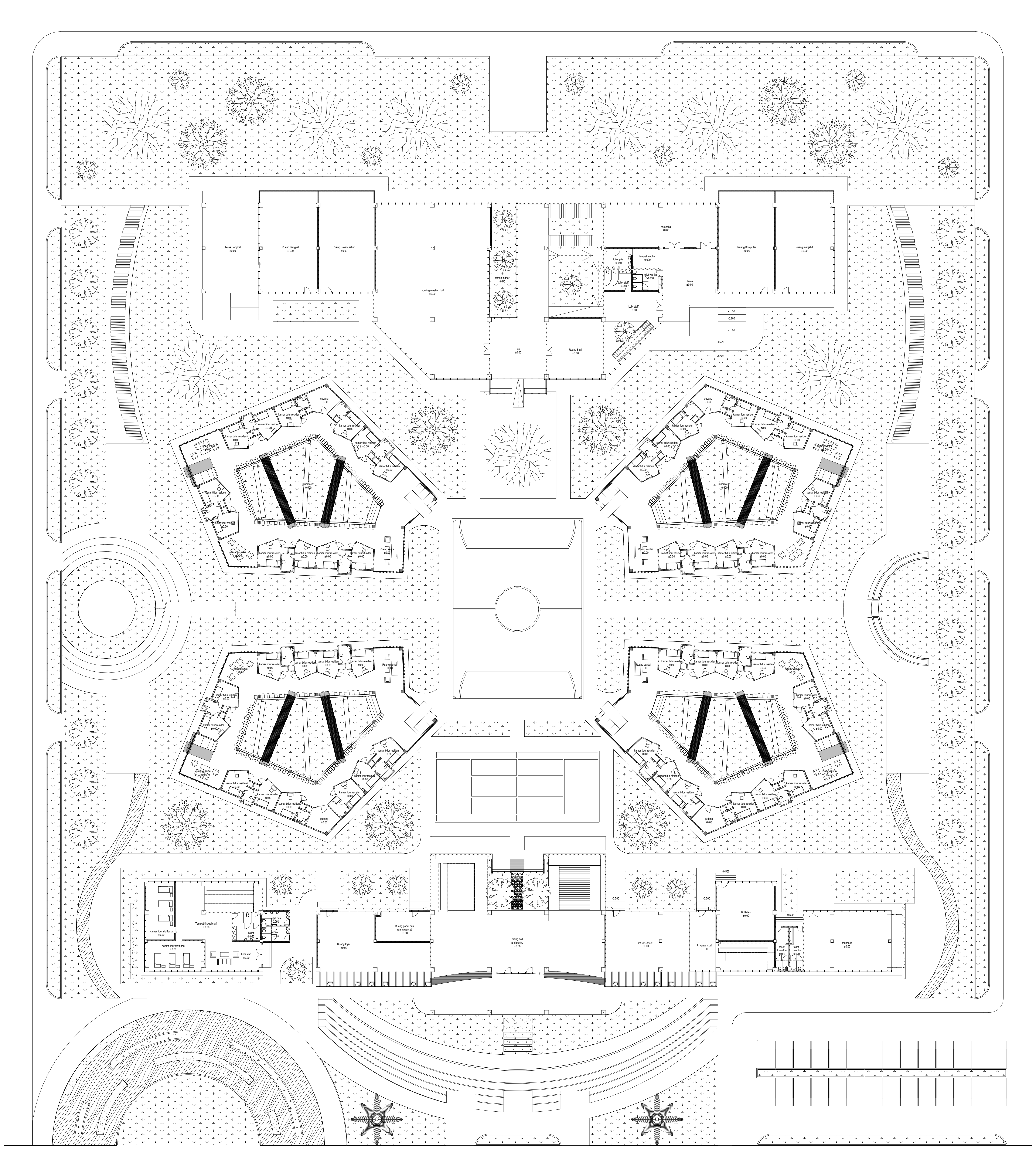
	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:		
PAGE:	TYPE	COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017

KETERANGAN DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES



SITEPLAN

1:450

NOTES CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

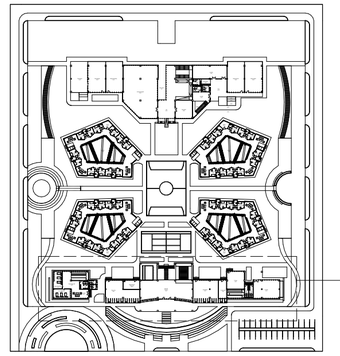
STATUS
STATUS

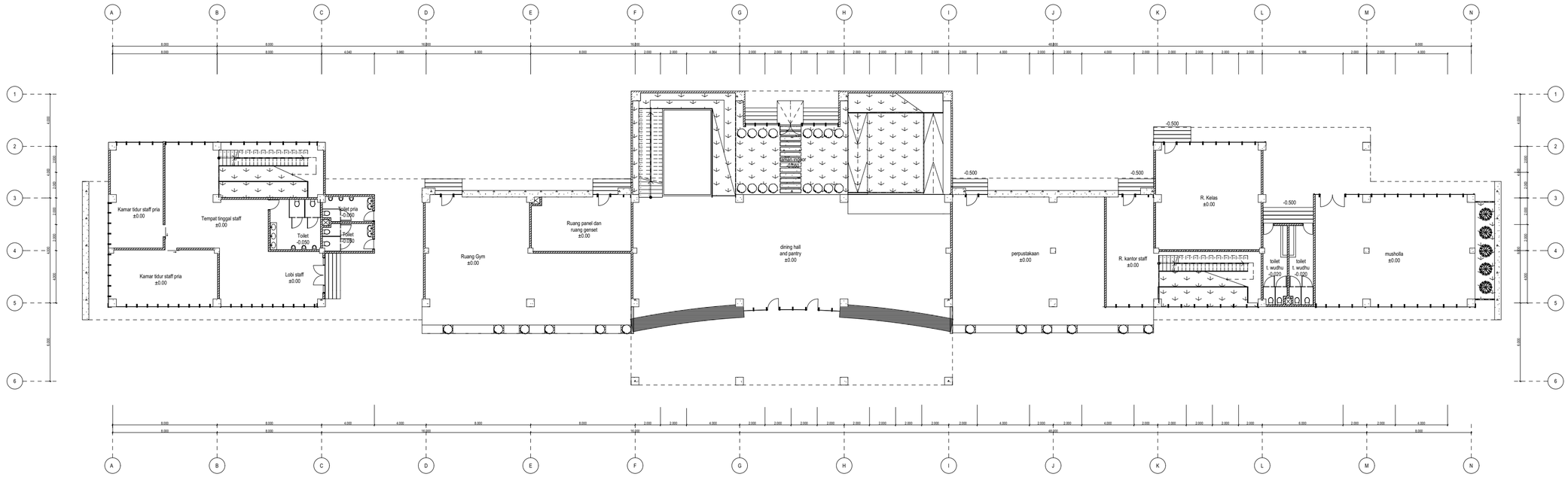
SCALE SKALA	@A2 / @A3	FILE NO. FILE NO.	
	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO NO. GAMBAR

U

PAGE NUMBER:		
PAGE:	TYPE	COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017





GROUND FLOOR REHABILITATION UNIT 01
FLOOR PLAN

1:250

KETERANGAN	DESCRIPTION
BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES	

NOTES / **CATATAN**

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE — JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

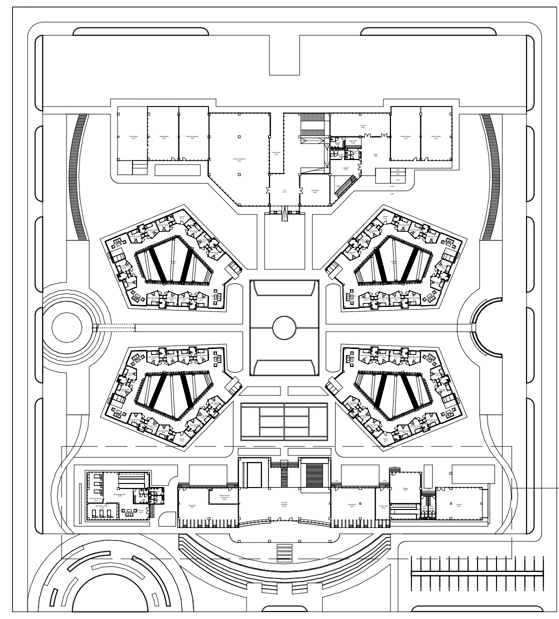
STATUS
STATUS

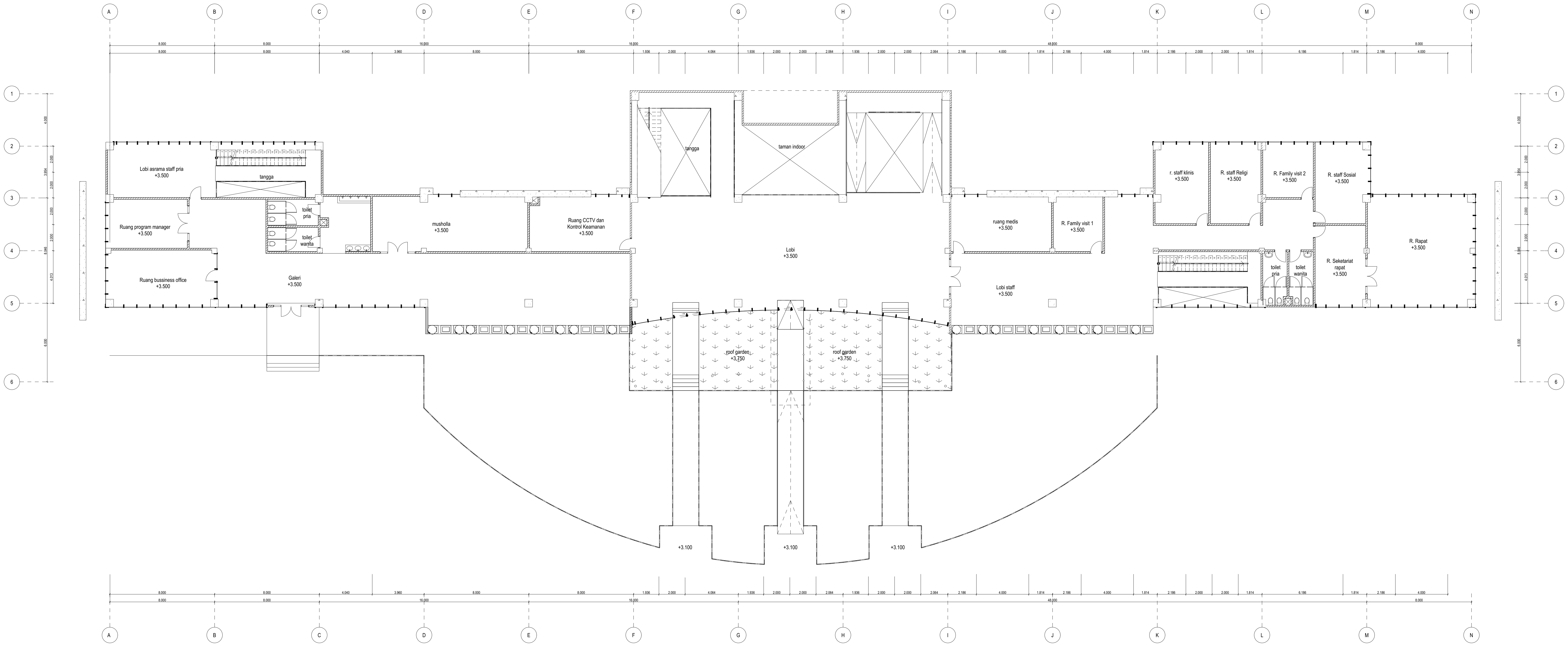
SCALE / SKALA: @A2, @A3 — FILE NO. / FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO — NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:		
PAGE:	TYPE	COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017





1ST FLOOR REHABILITATION UNIT 01
FLOOR PLAN

1:250

KETERANGAN | DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES | CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE | JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

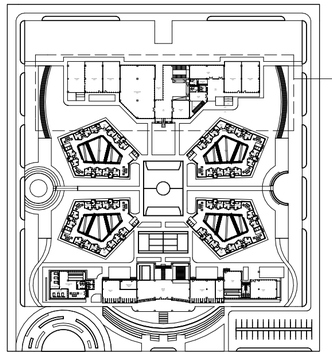
STATUS
STATUS

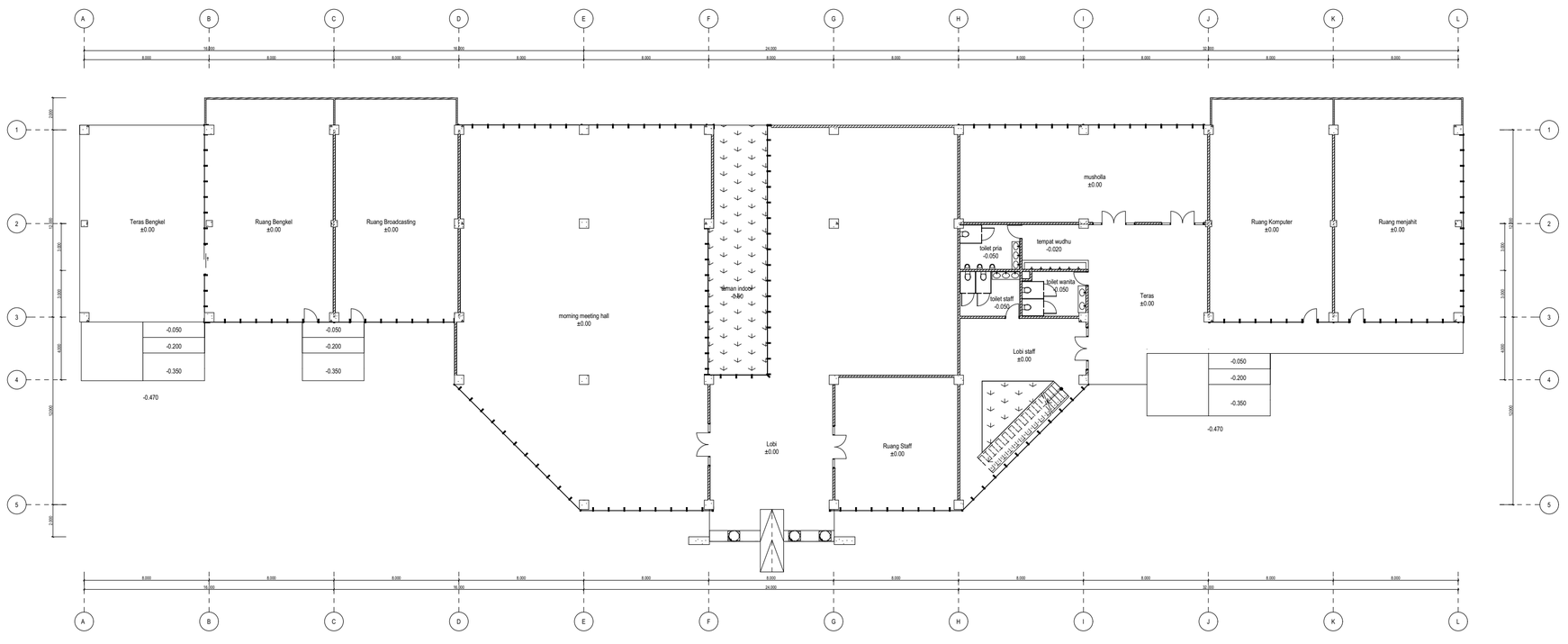
SCALE SKALA	@A2	FILE NO.
	@A3	FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO | NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:
PAGE: | TYPE | COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017





GROUND FLOOR REHABILITATION UNIT 02 FLOOR PLAN

1:250

KETERANGAN / DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES / CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN / APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK / PROJECT

ISNTITUSI / INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA / PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE / JUDUL GAMBAR

DRAWING BY / DIGAMBAR OLEH

STATUS / STATUS

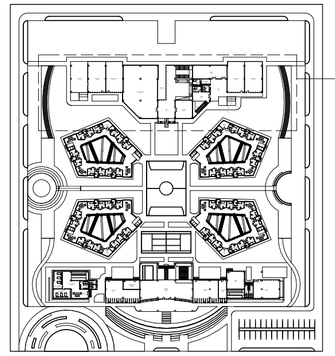
SCALE / SKALA: @A2, @A3 — FILE NO. / FILE NO.

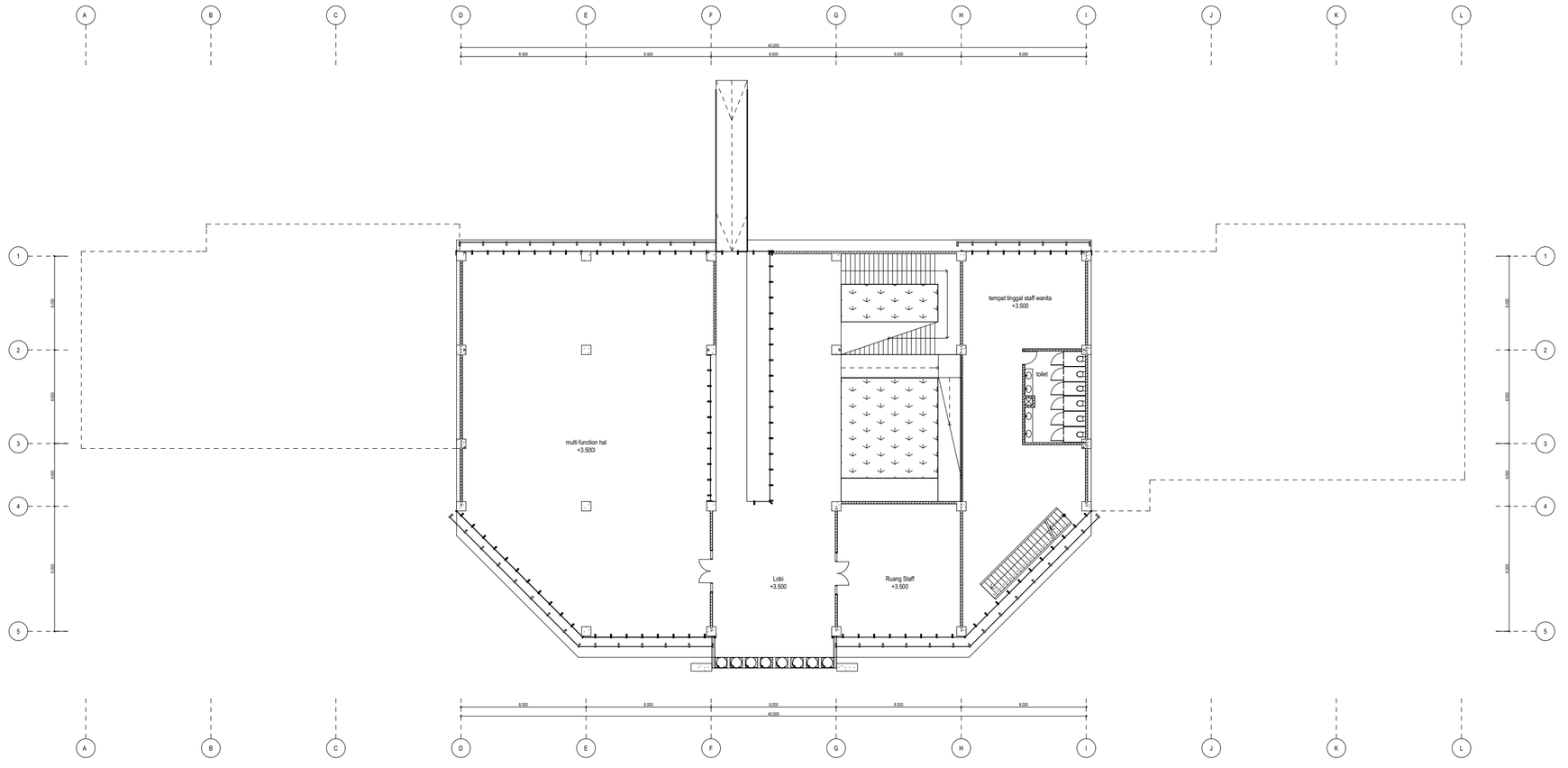
	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO / NO. GAMBAR

PAGE NUMBER: / PAGE: — TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017





FIRST FLOOR REHABILITATION UNIT 02
FLOOR PLAN
1:250

KETERANGAN	DESCRIPTION
BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES	

NOTES / **CATATAN**

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE / JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE / SKALA: @A2, @A3

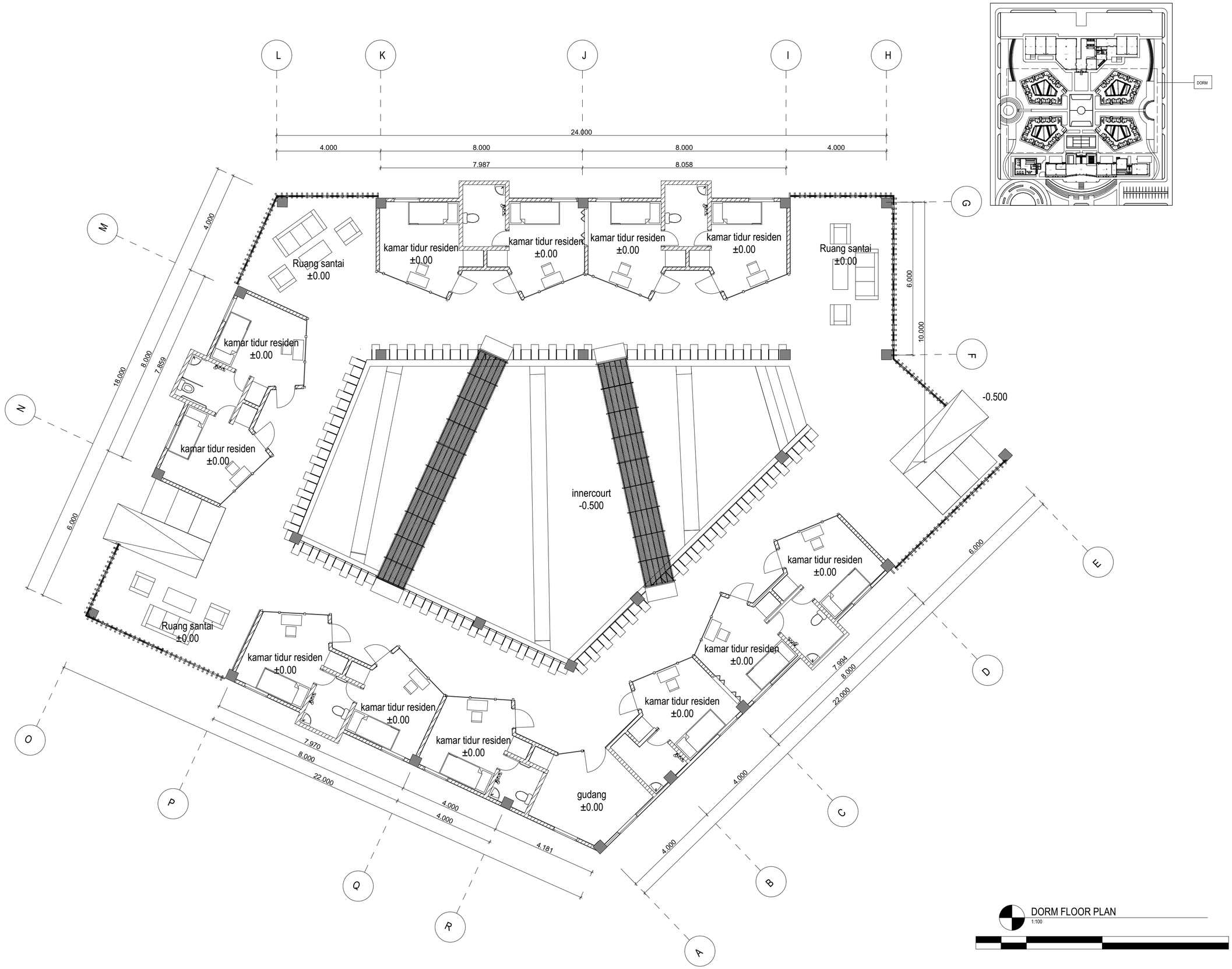
FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO / NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:
PAGE: TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017



DORM FLOOR PLAN
1:100

KETERANGAN	DESCRIPTION
BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES	

NOTES / **CATATAN**

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE / JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE / SKALA: @A2, @A3

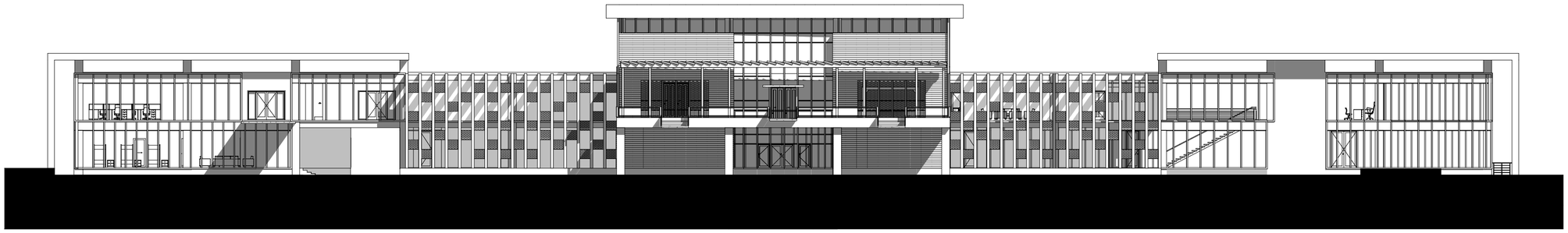
FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

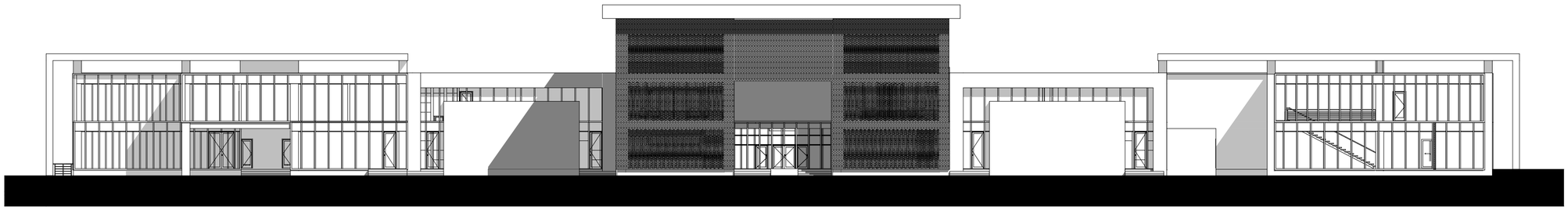
DRAWING NO / NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:
PAGE:
TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017



TAMPAK DEPAN REHABILITATION UNIT 01
1:450



TAMPAK BELAKANG
REHABILITATION UNIT 01
1:250

KETERANGAN / DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES / CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA: **NIDAUL HUSNA**
ARCHITECT

NOMOR INDUK MAHASISWA: **13512107**

DRAWING TITLE / JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE / SKALA: @A2, @A3

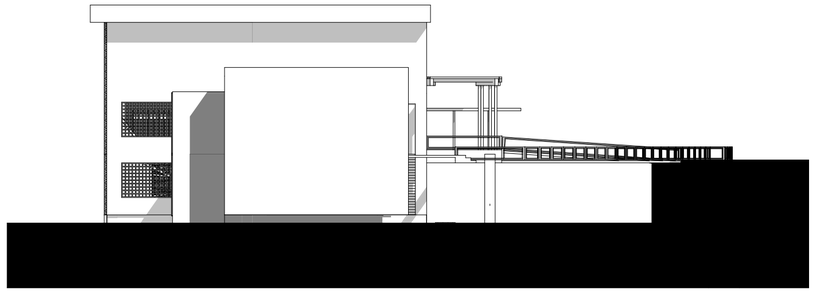
FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO / NO. GAMBAR

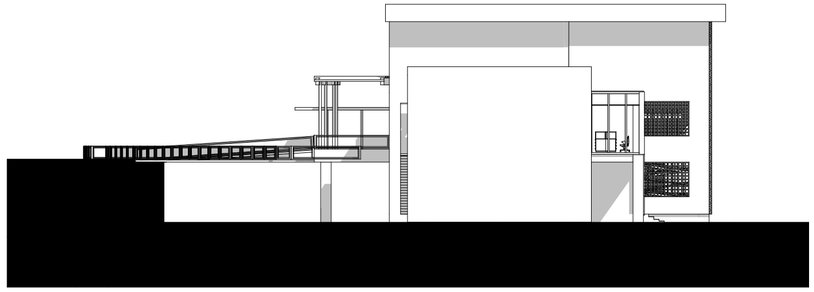
PAGE NUMBER:
PAGE: TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017



TAMPAK KANAN REHABILITATION UNIT 01

1:450



TAMPAK KIRI
REHABILITATION UNIT 01

1:250

KETERANGAN / DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES / CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE / JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE / SKALA: @A2, @A3

FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO / NO. GAMBAR

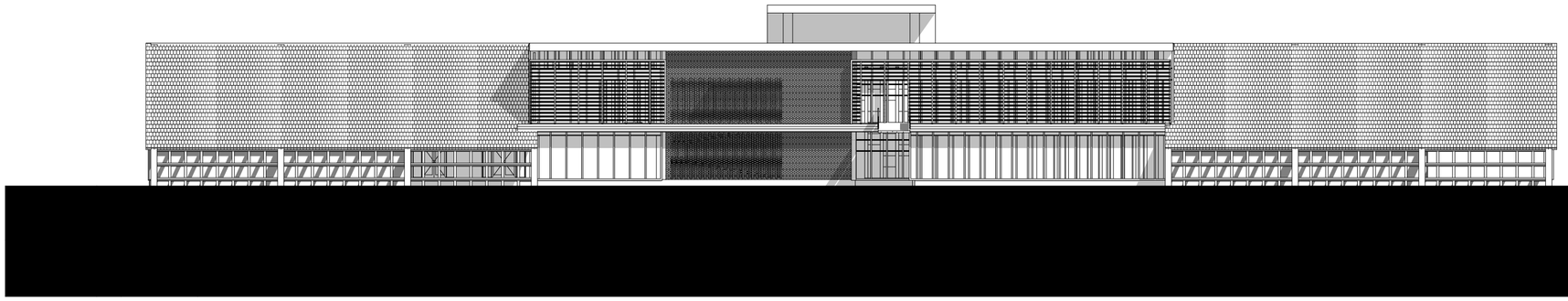
PAGE NUMBER:

PAGE: TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017



TAMPAK DEPAN REHABILITATION UNIT 02
1:450



TAMPAK BELAKANG
REHABILITATION UNIT 02
1:250

KETERANGAN DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE
SKALA
@A2
@A3

FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO NO. GAMBAR

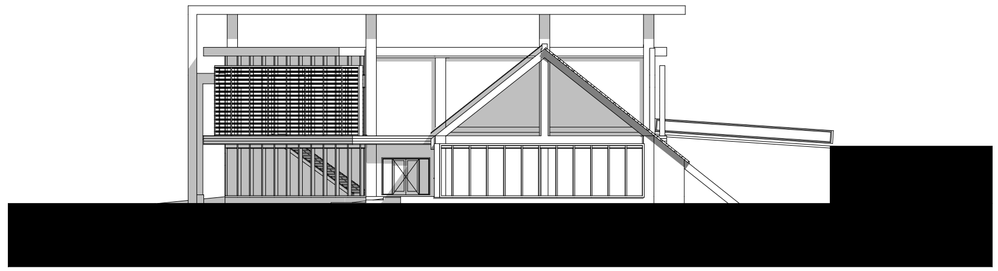
PAGE NUMBER:
PAGE: TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017



TAMPAK KANAN REHABILITATION UNIT 02

1:450



TAMPAK KIRI
REHABILITATION UNIT 02

1:250

KETERANGAN / DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES / CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA: **NIDAUL HUSNA**
ARCHITECT

NOMOR INDUK MAHASISWA: **13512107**

DRAWING TITLE / JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE / SKALA: @A2, @A3

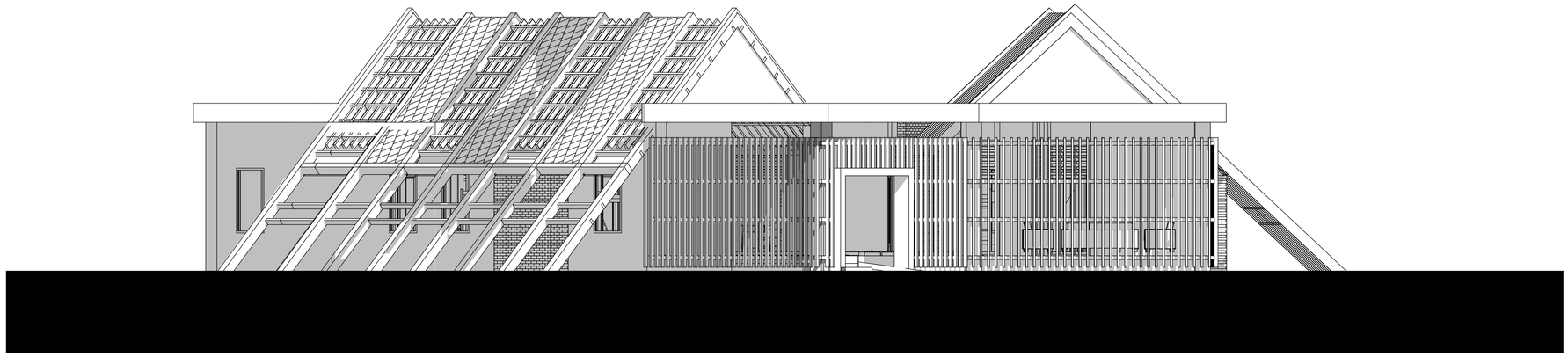
FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

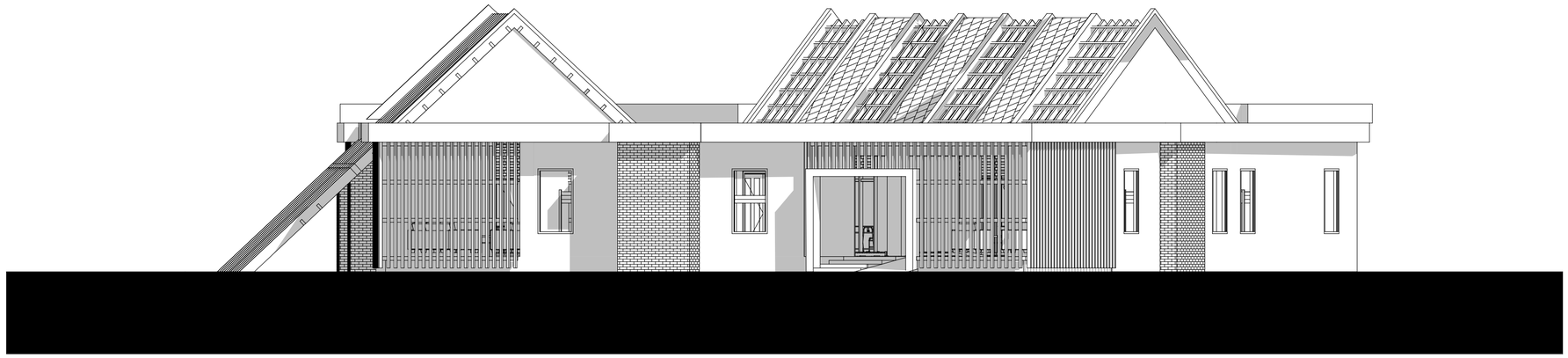
DRAWING NO / NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:
PAGE: TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017



TAMPAK DEPAN DORM
1:450



TAMPAK BELAKANG DORM
1:250

KETERANGAN / DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES / CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA: **NIDAUL HUSNA**
ARCHITECT

NOMOR INDUK MAHASISWA: **13512107**

DRAWING TITLE / JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE / SKALA: @A2, @A3

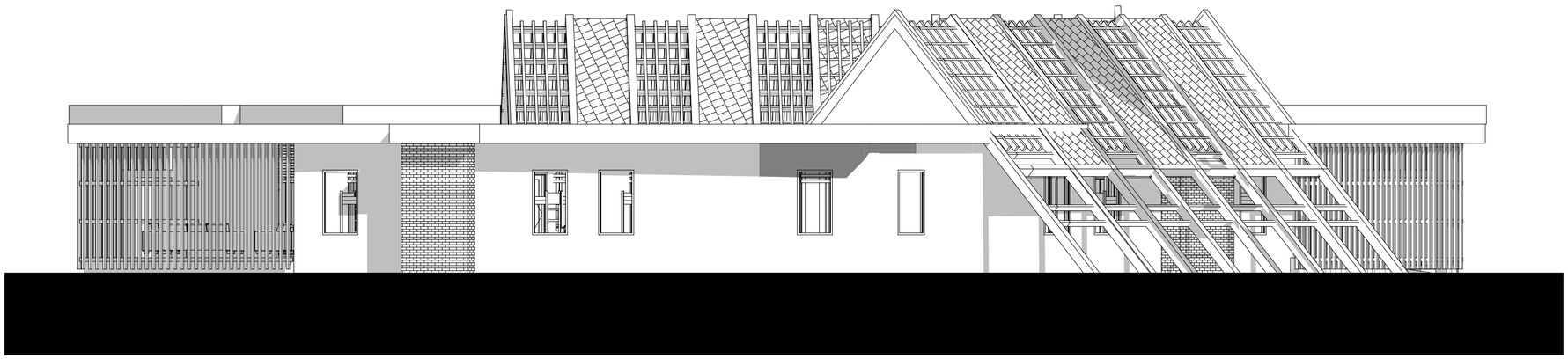
FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO / NO. GAMBAR

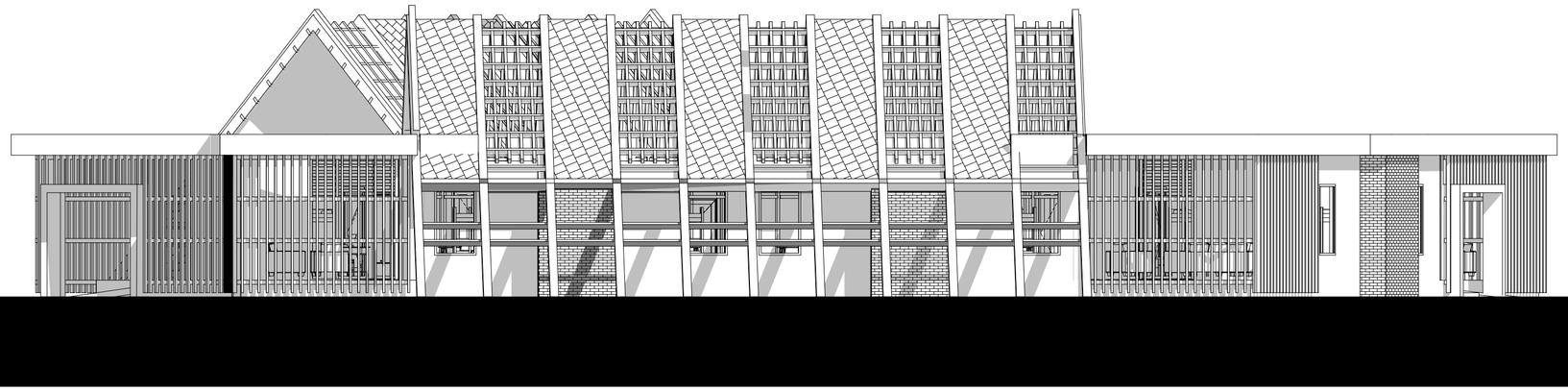
PAGE NUMBER:
PAGE: TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017



TAMPAK KANAN DORM

1:450



TAMPAK KIRI DORM

1:250

KETERANGAN DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE
SKALA
@A2
@A3

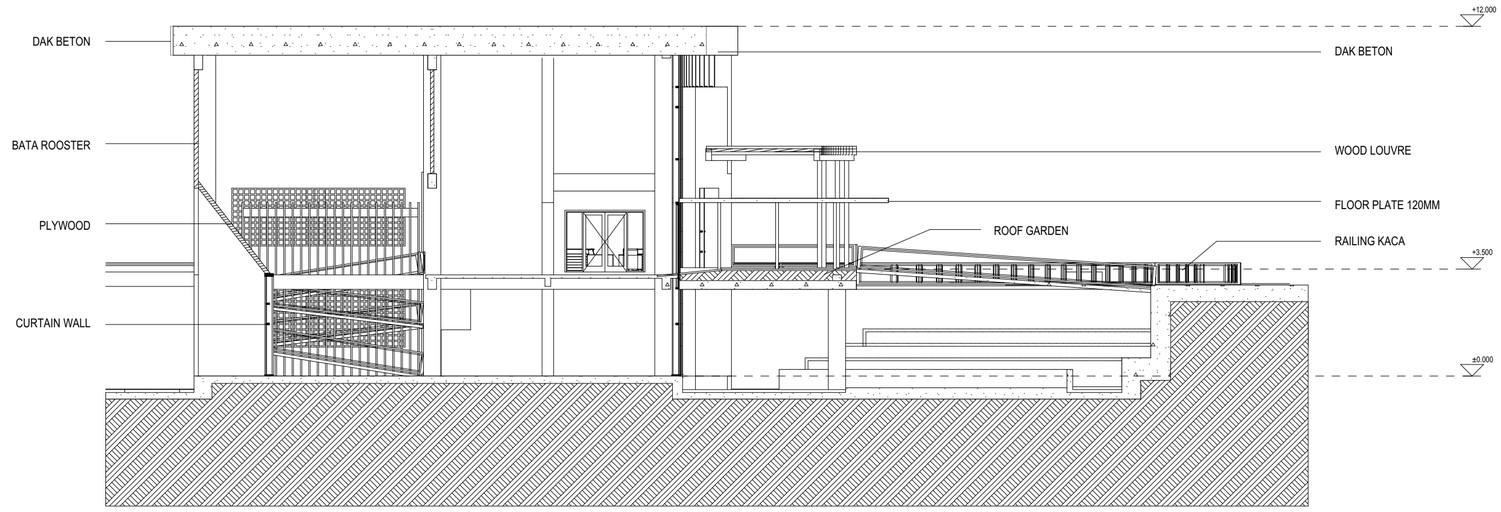
FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:
PAGE:
TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017



REHABILITATION UNIT 01 SECTION
1:150

KETERANGAN DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE
SKALA
@A2
@A3

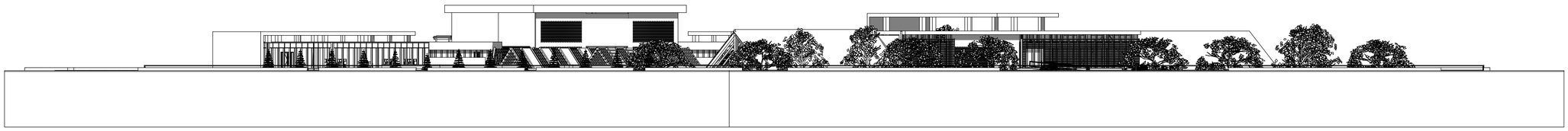
FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

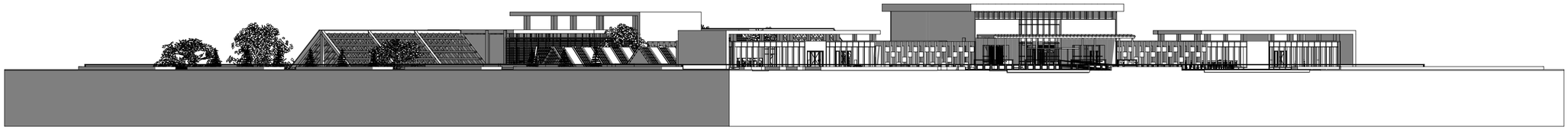
DRAWING NO NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:
PAGE: TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017



TAMPAK LINGKUNGAN UTARA
1:450



TAMPAK LINGKUNGAN SELATAN
1:450

KETERANGAN DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE
SKALA
@A2
@A3

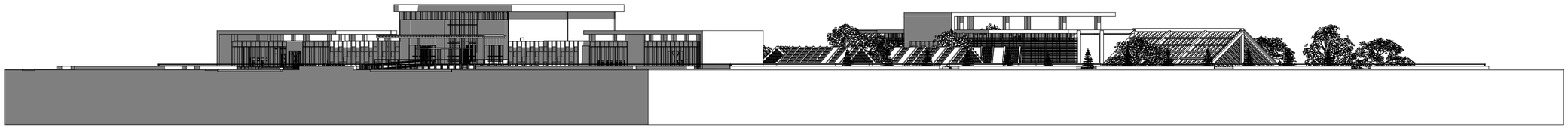
FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

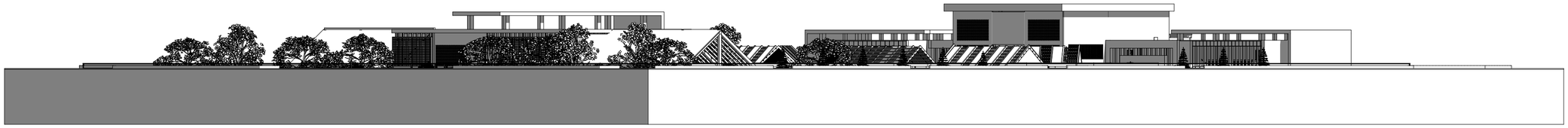
DRAWING NO NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:
PAGE:
TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017



TAMPAK LINGKUNGAN TIMUR
1:450



TAMPAK LINGKUNGAN BARAT
1:450

KETERANGAN / DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES / CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN / APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK / PROJECT

ISNTITUSI / INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA / PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA: **NIDAUL HUSNA**
ARCHITECT

NOMOR INDUK MAHASISWA: **13512107**

DRAWING TITLE / JUDUL GAMBAR

DRAWING BY / DIGAMBAR OLEH

STATUS / STATUS

SCALE / SKALA: @A2, @A3

FILE NO. / FILE NO.

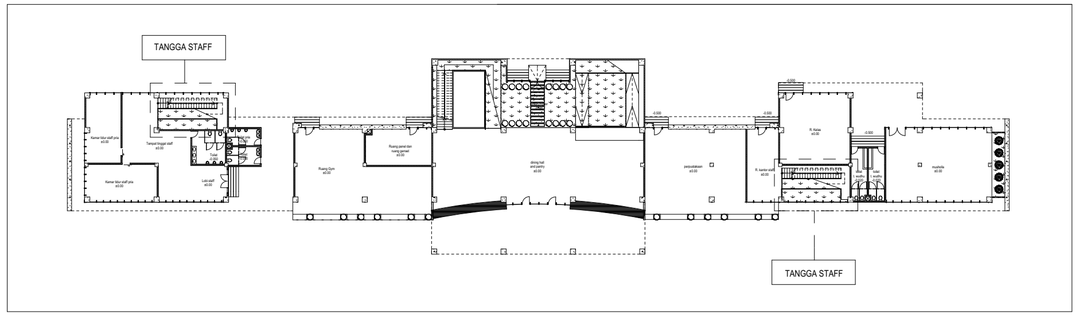
	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

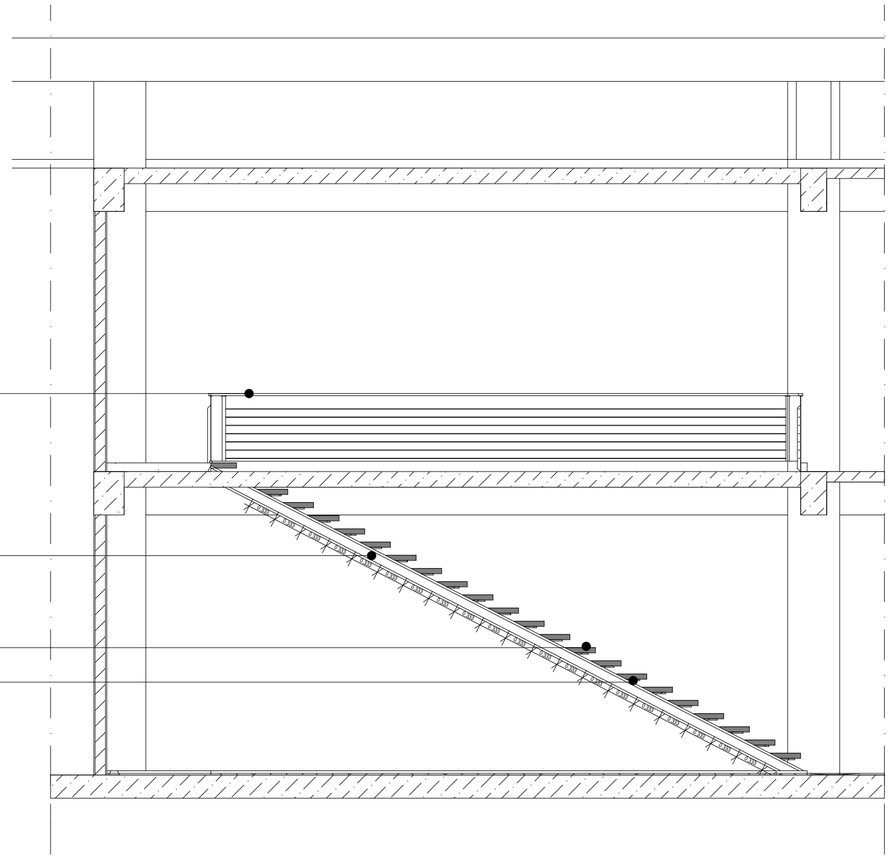
DRAWING NO / NO. GAMBAR

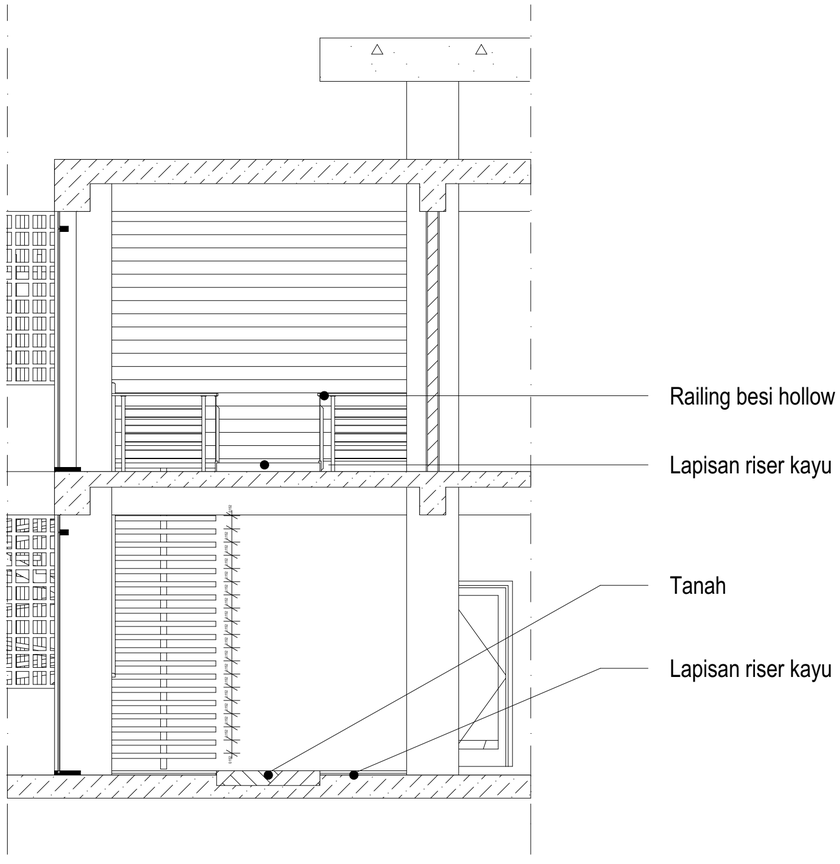
PAGE NUMBER:

PAGE: TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017







DETAIL TANGGA STAFF
1:50

KETERANGAN	DESCRIPTION
BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES	

NOTES / **CATATAN**

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL
Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI
NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT
HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE / JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

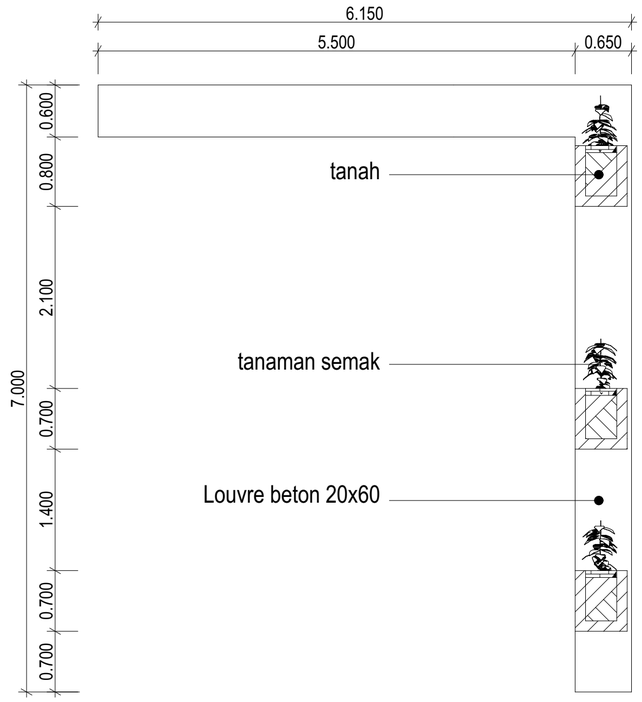
SCALE / SKALA: @A2, @A3
FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

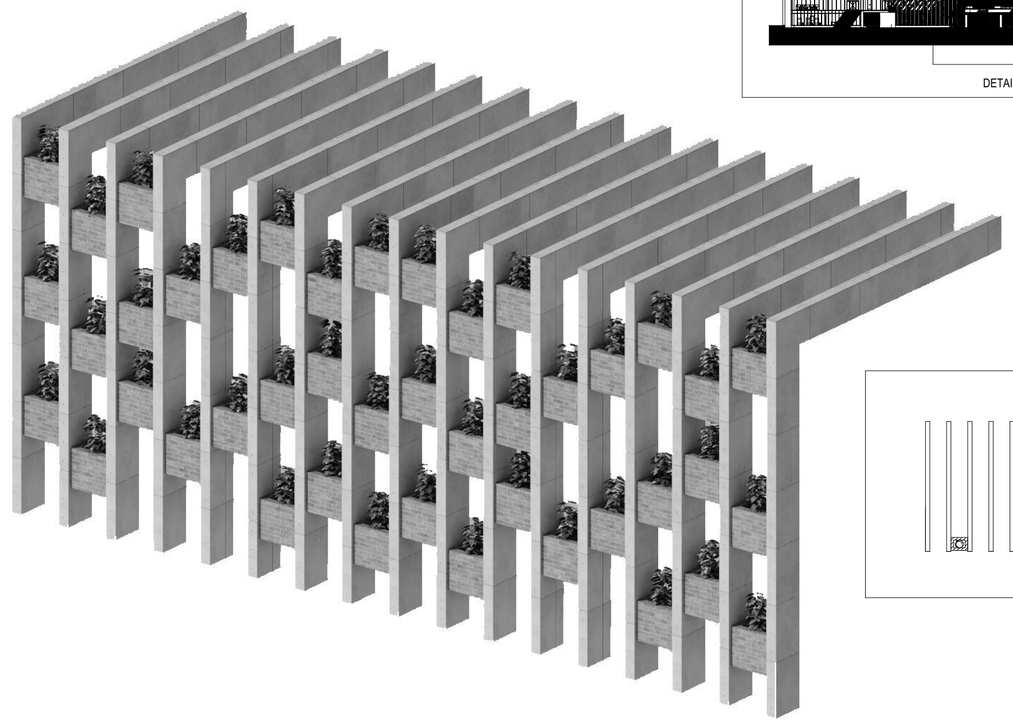
DRAWING NO / NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:
PAGE: TYPE

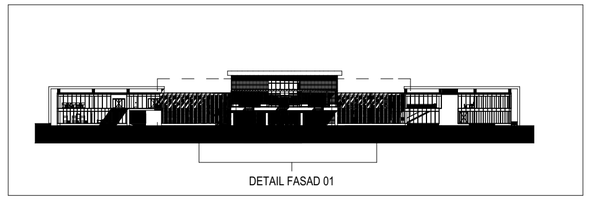
COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017

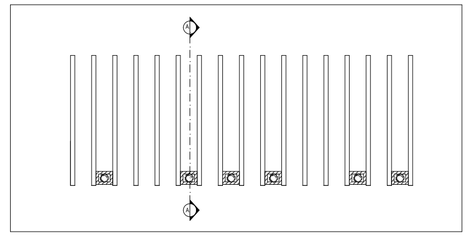


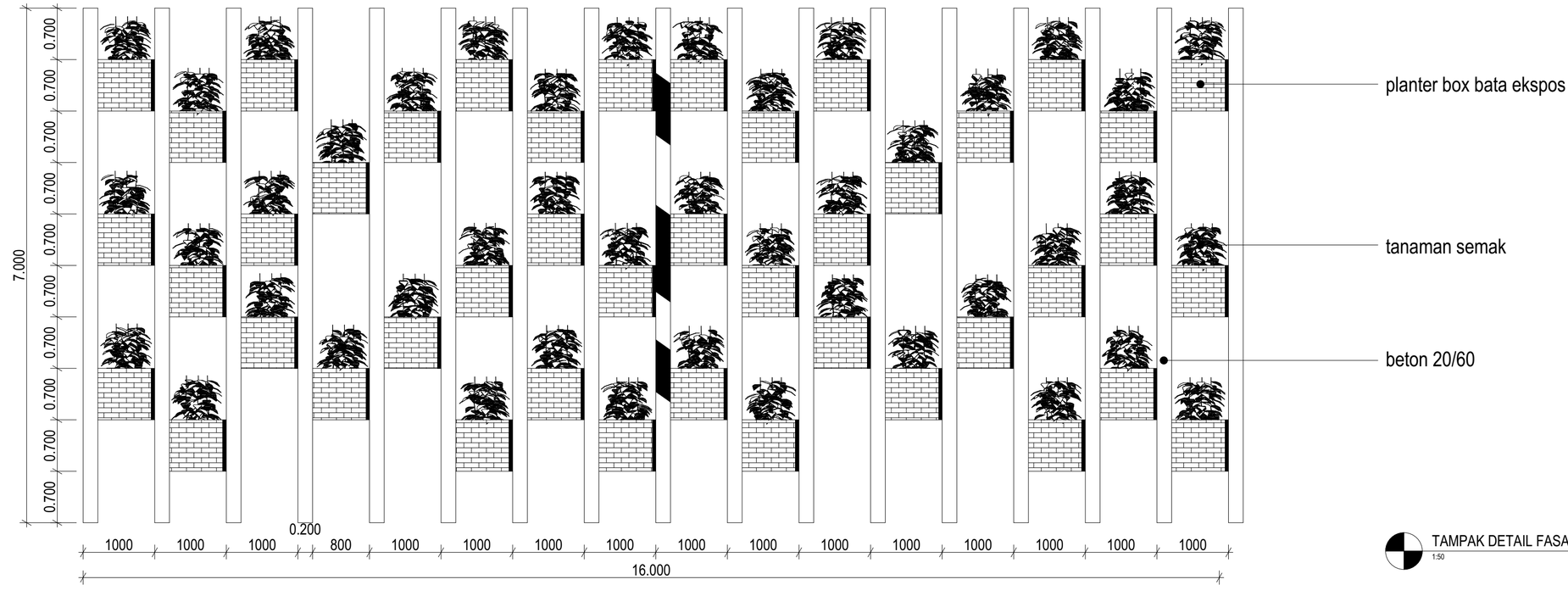
POTONGAN DETAIL FASAD 01
1:50



PERSPEKTIF FASAD 01







TAMPAK DETAIL FASAD 01
1:50

KETERANGAN DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE SKALA @A2 @A3

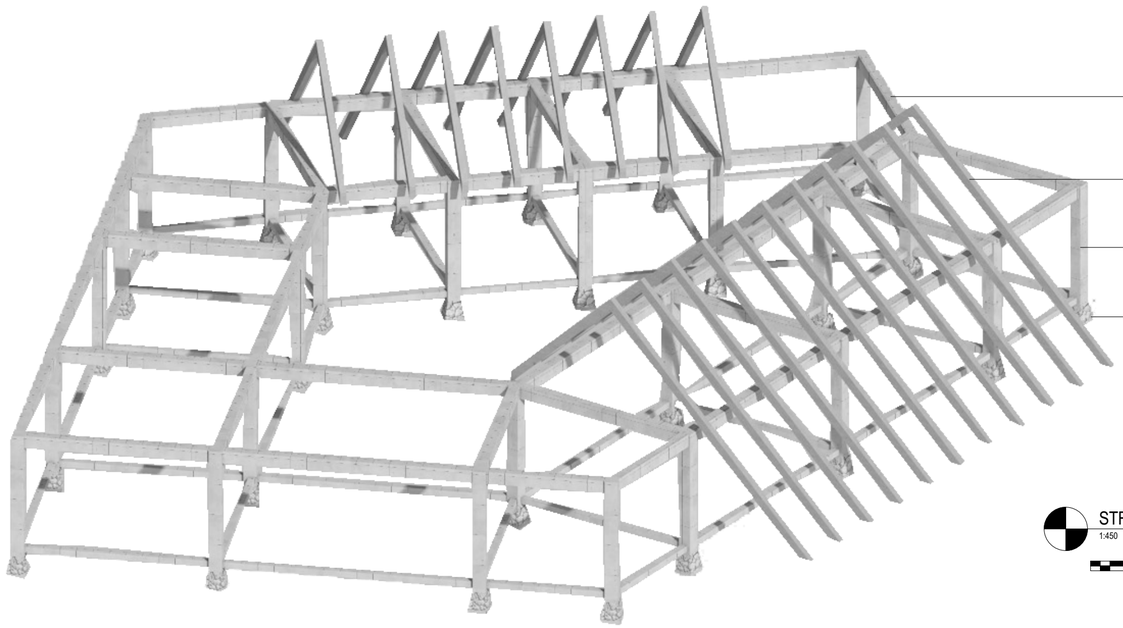
FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:
PAGE:
TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017



BALOK BETON 40X20

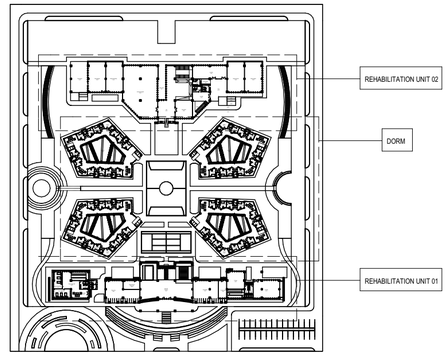
KUDA-KUDA KAYU 40X40

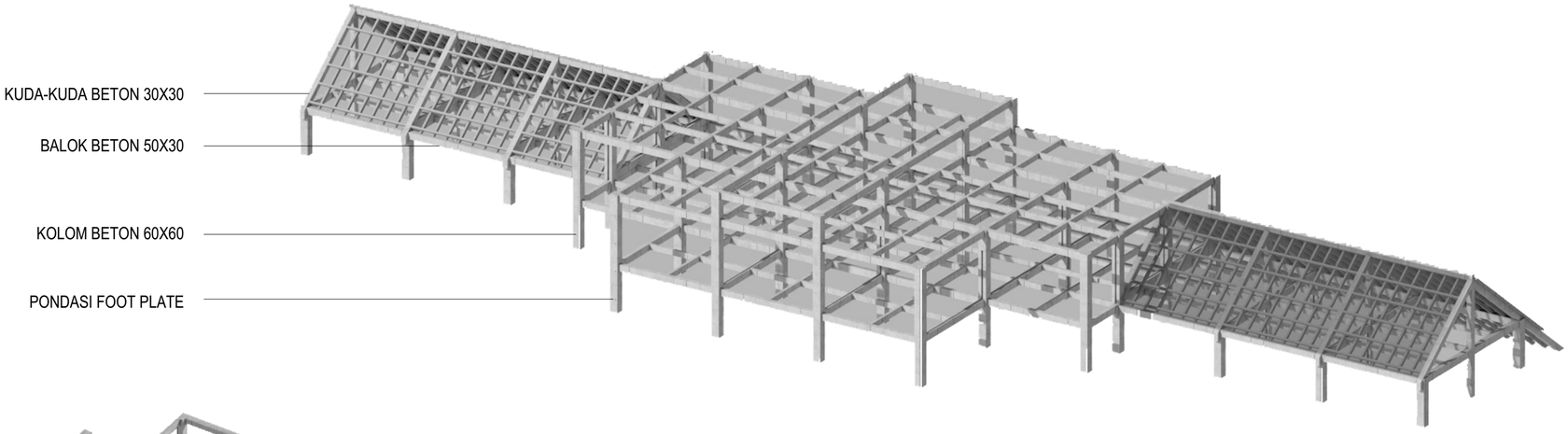
KOLOM BETON 40X40

PONDASI BATU KALI

STRUKTUR DORM

1:450



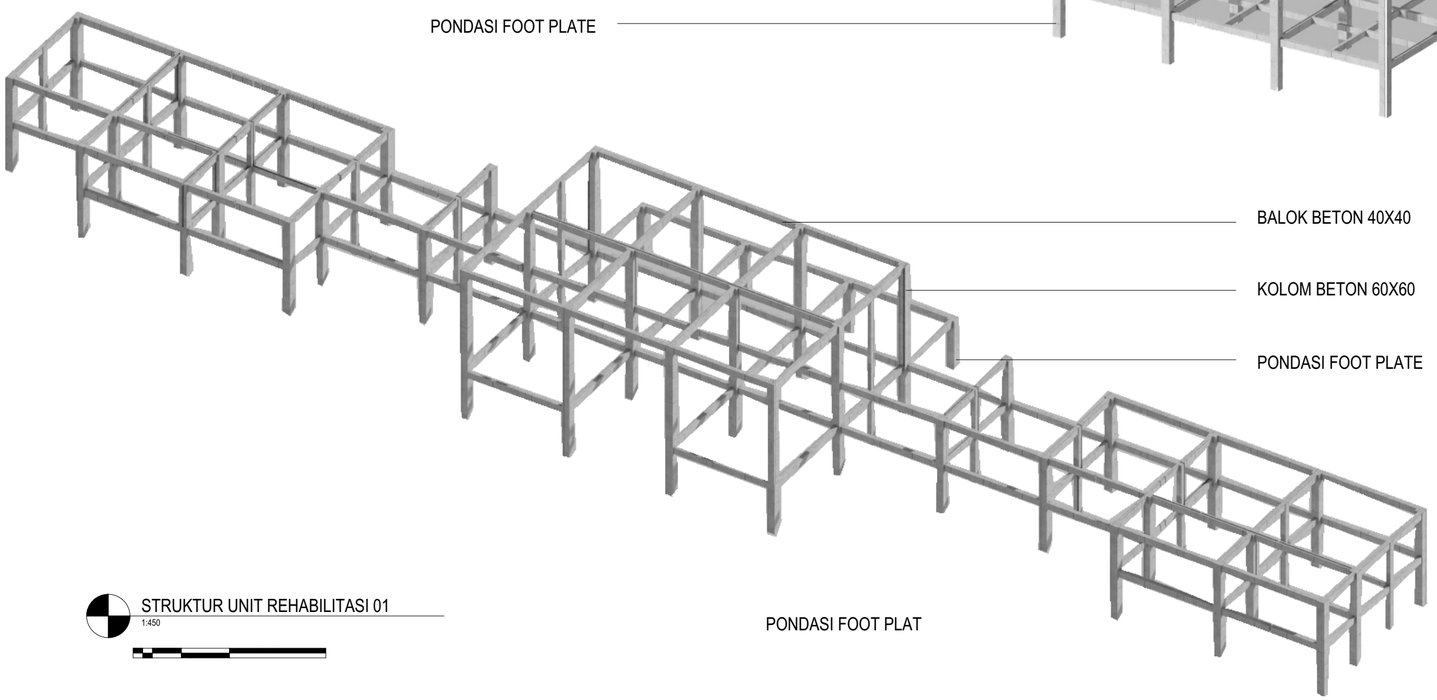


KUDA-KUDA BETON 30X30

BALOK BETON 50X30

KOLOM BETON 60X60

PONDASI FOOT PLATE



BALOK BETON 40X40

KOLOM BETON 60X60

PONDASI FOOT PLATE

STRUKTUR UNIT REHABILITASI 02

1:450

STRUKTUR UNIT REHABILITASI 01

1:450

PONDASI FOOT PLAT

KETERANGAN DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE
SKALA @A2
@A3

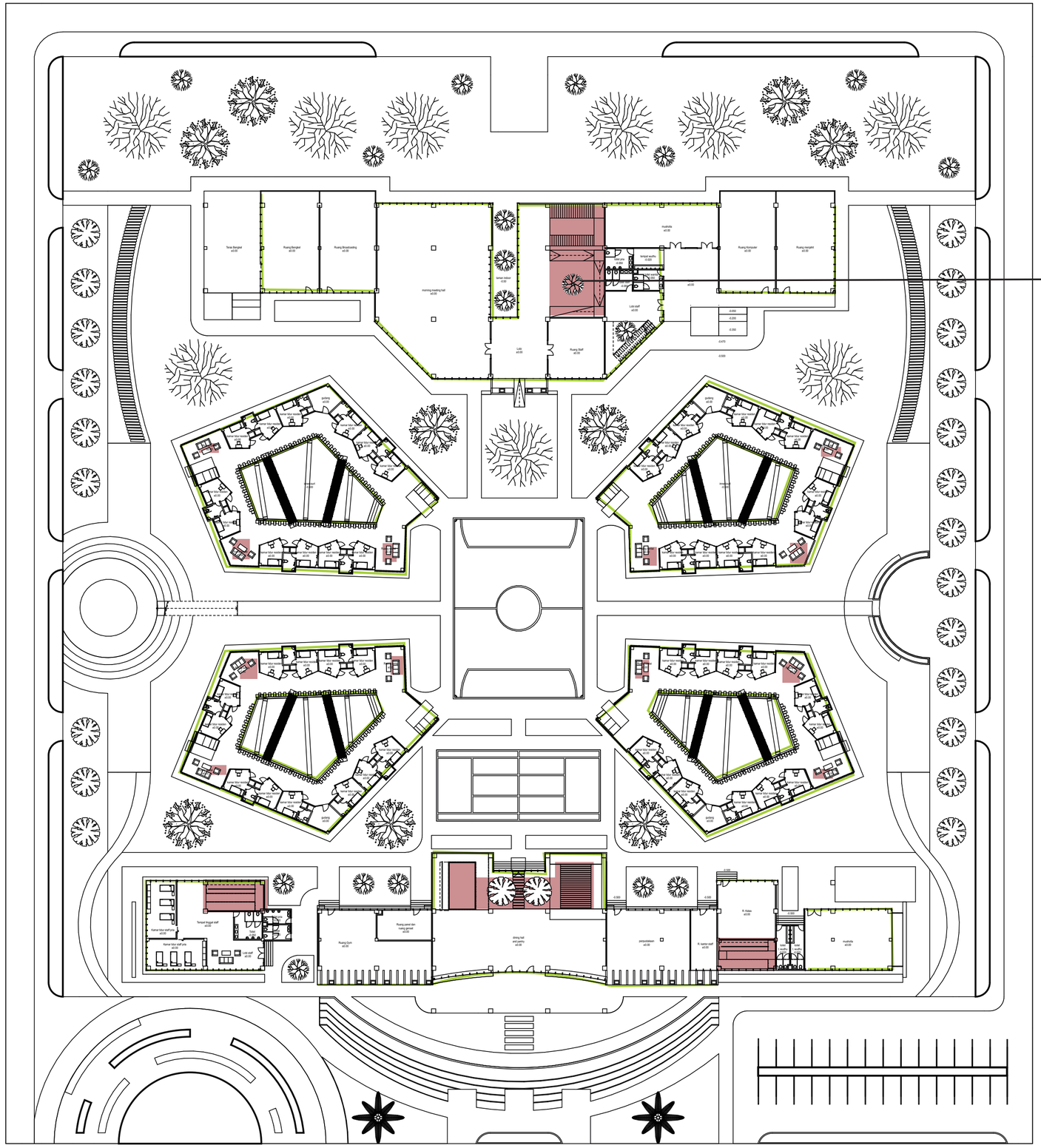
FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:
PAGE:
TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017



Skylight pada setiap transportasi vertikal dalam bangunan sebagai strategi memasukkan daylight untuk manusia maupun innergarden dibawahnya.

SKEMA PENCAHAYAAN ALAMI DAN BUATAN

1:450

KETERANGAN / DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

Pencahayaan dari skylight

Pencahayaan dari jendela

NOTES / CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR . ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE / JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE / SKALA: @A2 / @A3

FILE NO.
FILE NO.

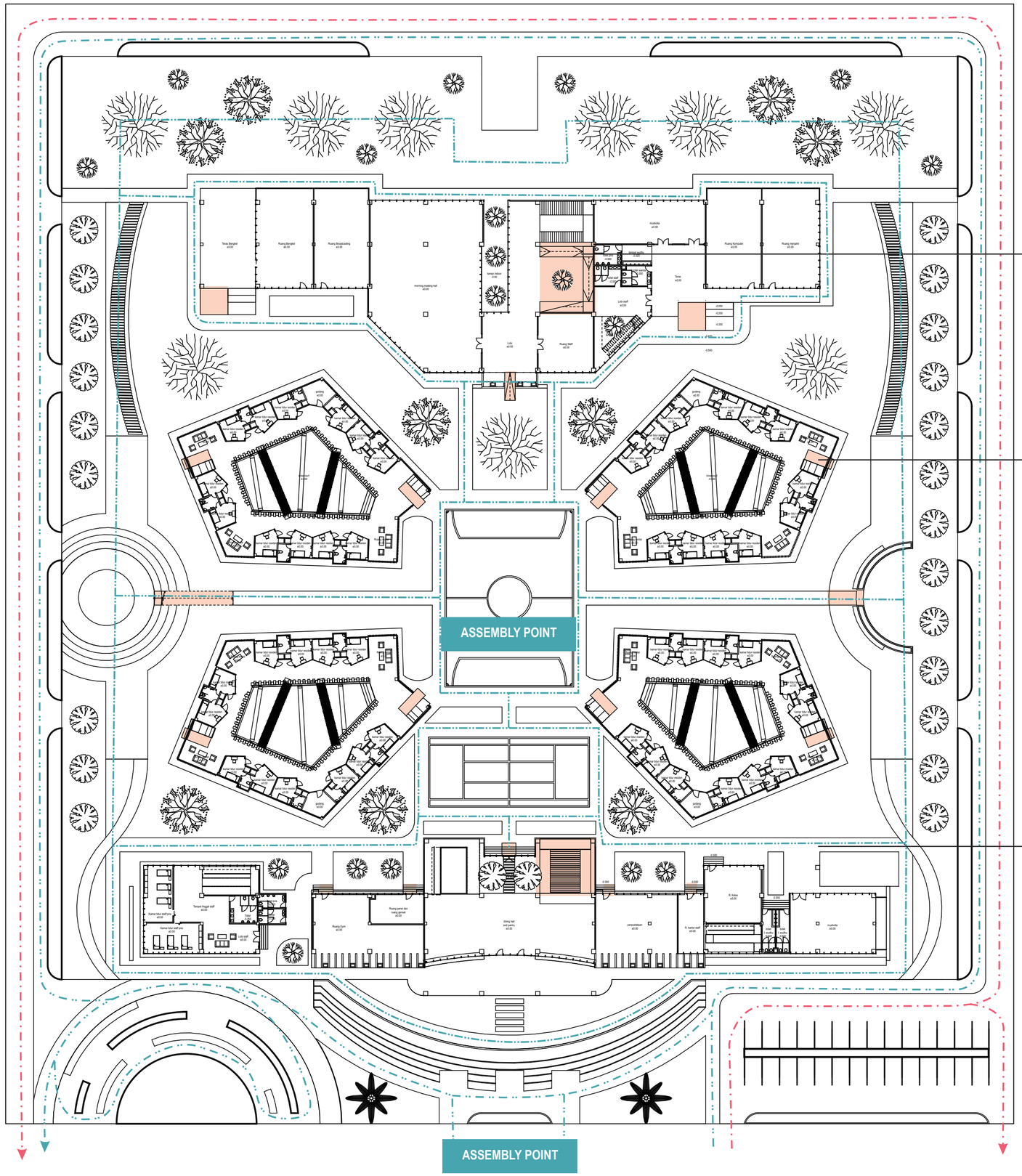
	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO / NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:

PAGE: / TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017



Setiap massa bangunan berlantai lebih dari satu memiliki ramp sebagai transportasi vertikal dalam bangunan.

Setiap pintu menuju elevasi yang lebih tinggi selalu menyediakan ramp sebagai akses bagi para penyandang difabel.

Sprinkle disetiap jarak 4 meter sebagai antisipasi kebakaran didalam bangunan.

Lebar sirkulasi pejalan khaki 2 meter menggunakan material tactile surface untuk mempermudah jalan bagi tuna netra.

Terdapat jalur pedestrian disekeliling bangunan dan disekeliling site sehingga memungkinkan pejalan khaki mendapatkan pengalaman ruang terbuka yang berbeda-beda disetiap bagian menurut zonasi berdasarkan 8psd

SKEMA TRANSPORTASI DAN BARRIER FREE DESIGN

1:450

KETERANGAN / DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

- jalur sirkulasi kendaraan
- jalur sirkulasi manusia
- ramp manusia

NOTES / CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR . ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION . DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS . ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA: **NIDAUL HUSNA**, ARCHITECT
NOMOR INDUK MAHASISWA: **13512107**

DRAWING TITLE / JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE / SKALA: @A2, @A3

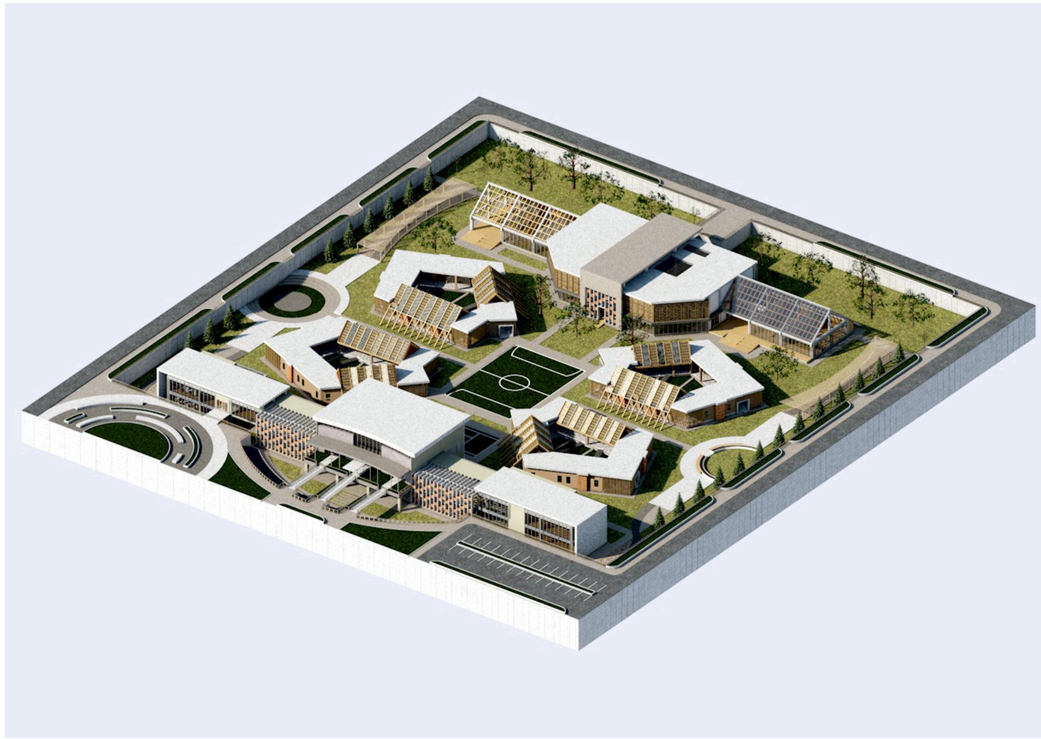
FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO / NO. GAMBAR

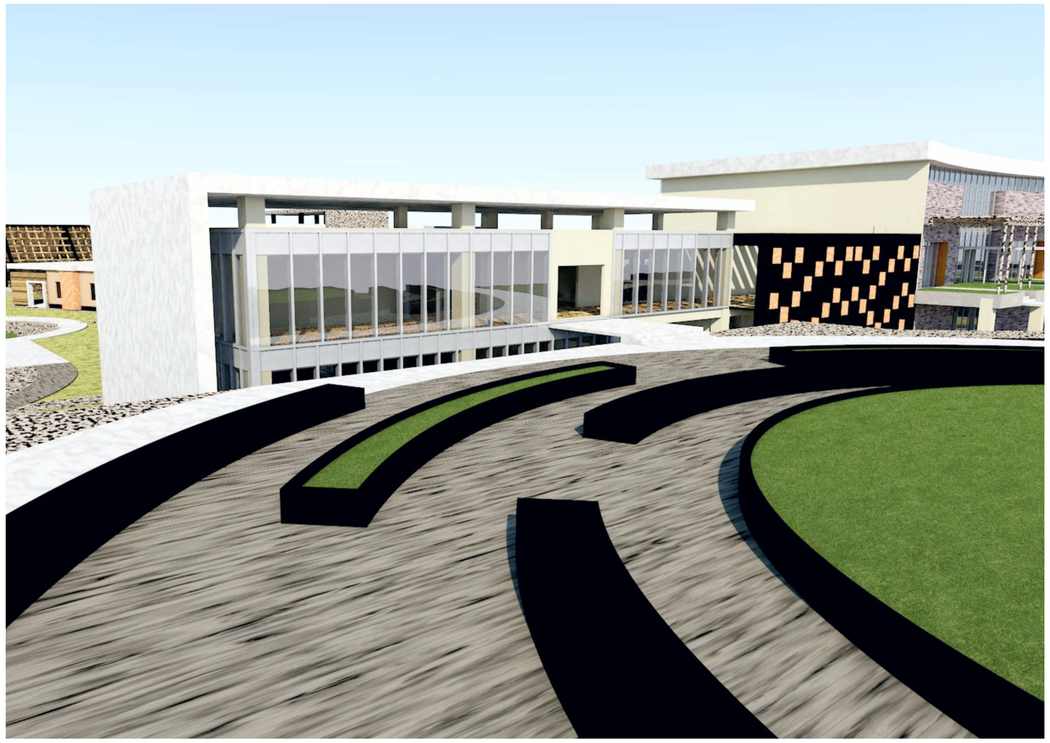
PAGE NUMBER:
PAGE: TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017









PERSPEKTIF EKSTERIOR

KETERANGAN DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA
NIDAUL HUSNA
ARCHITECT

NOMOR INDUK MAHASISWA
13512107

DRAWING TITLE JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE
SKALA
@A2
@A3

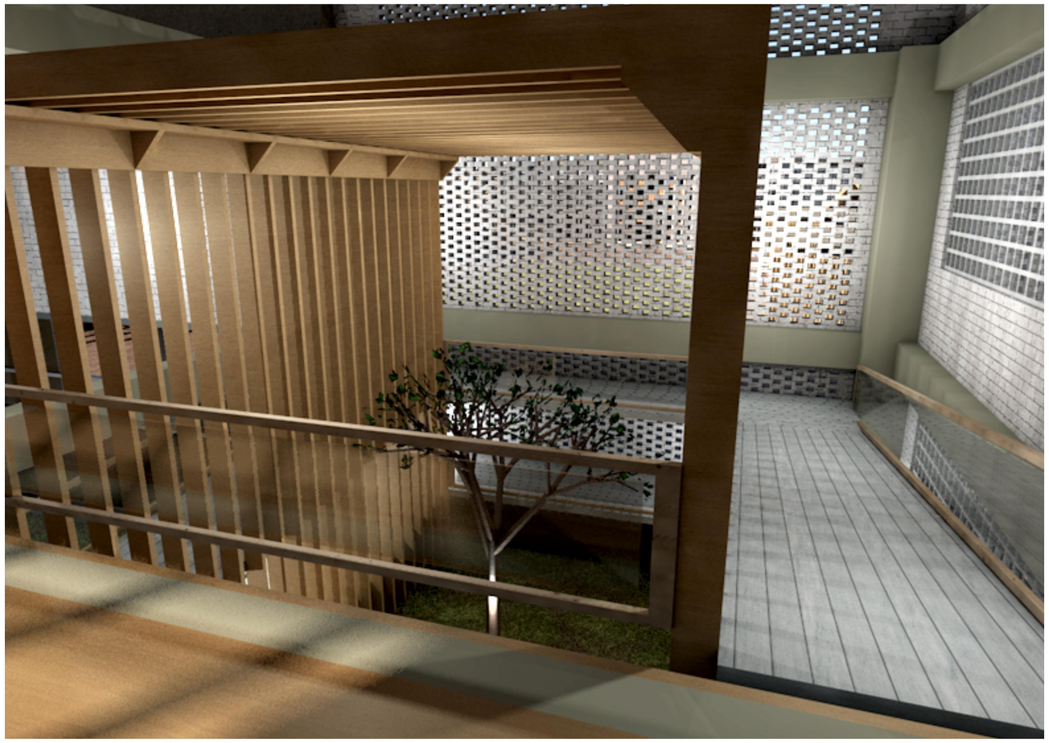
FILE NO.
FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:
PAGE: TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017









PERSPEKTIF INTERIOR

KETERANGAN DESCRIPTION

BACHELOR FINAL PROJECT ON ARCHITECTURAL STUDIES

NOTES CATATAN

THESE DRAWINGS ARE AN INSTRUMENT OF SERVICE AND ARE THE PROPERTY OF THE CREATOR. ANY USE OF THE DRAWINGS WITHOUT THE PRIOR EXPRESS WRITTEN PERMISSION OF THE CREATOR IS A VIOLATION OF COPYRIGHT AND WILL BE LIABLE TO PROSECUTION. DO NOT SCALE FROM DRAWINGS. USE ONLY GIVEN DIMENSIONS. ALL DIMENSIONS ARE IN MILLIMETERS UNLESS OTHERWISED NOTED.

PERSETUJUAN
APPROVAL

Dr. YULIANTO P. PRIHATMAJI, IPM, IAI

NIP:

REV	DATE	REVISION STATUS	SIGN
△			
△			
△			
△		FOR ARCHITECTURAL	

PROYEK
PROJECT

ISNTITUSI
INSTITUTION

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

KONSULTAN PERENCANA
PLANNING CONSULTANT

HUSNANID ARCHITECT

NAMA	NOMOR INDUK MAHASISWA
NIDAUL HUSNA ARCHITECT	**13512107**

DRAWING TITLE JUDUL GAMBAR

DRAWING BY
DIGAMBAR OLEH

STATUS
STATUS

SCALE / SKALA: @A2, @A3 — FILE NO. / FILE NO.

	NAME	SIGN	DATE
DRAWN BY			
CHECKED BY			
Reviewed & Approved by			

DRAWING NO NO. GAMBAR

PAGE NUMBER:
PAGE: TYPE

COPYRIGHT UII ARCHITECTURE 2017