

**PERANCANGAN PANTI REHABILITASI NARKOBA
DENGAN TEMA ARSITEKTUR PERILAKU**

SKRIPSI

OLEH :

FIRDA UTAMI

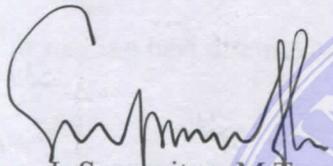
138140007



**PROGRAM STUDI ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2017**

Judul Skripsi : Perancangan Panti Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba
dengan Tema Arsitektur Perilaku
Nama : FIRDA UTAMI
NPM : 13.814.0007
Fakultas : Teknik

Disetujui Oleh :
Komisi Pembimbing


Ir Suprayitno, M.T.
Pembimbing I


Rina Saraswati, S.T., MT.
Pembimbing II


Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng., M.Sc.
Dean Fakultas Teknik


Rina Saraswati, S.T., M.T.
Ka Program Studi

Tanggal Lulus : 16 Desember 2017

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam tugas akhir ini.

Medan, Oktober 2017



Firda Utami
13.814.0007

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Firda Utami
NPM : 13. 814.0007
Program Studi : Arsitektur
Fakultas : Teknik
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Perancangan Panti Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba dengan Tema Arsitektur Perilaku**, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada Tanggal, Oktober 2017



Firda Utami

ABSTRAK

Penyalahgunaan narkotika dan peredaran obat terlarang menjadi persoalan yang sangat memprihatinkan. Persoalan tersebut sudah mengancam kehidupan generasi penerus bangsa, bahkan menjadi permasalahan global yang sudah menjadi ancaman serius dalam kehidupan berbangsa dan bernegara, tidak terkecuali di Indonesia. Panti rehabilitasi narkoba adalah tempat untuk merehabilitasi orang yang menggunakan narkoba. Apalagi panti rehabilitasi narkoba merupakan tempat perhentian ketergantungan pengguna narkoba. Berdasarkan masalah perancangan, ada beberapa ringkasan sebagai berikut : (1) Desain panti rehabilitasi narkoba dirancang untuk mendapatkan view yang bagus dan sesuai dengan fungsinya. (2) Organisasi massa dirancang agar dapat mudah diakses dan membuat bangunan mendapatkan cukup sinar matahari. (3) Pasien rehabilitasi harus mengikuti langkah rehabilitasi dari ruang isolasi di unit rehabilitasi medis untuk mengurangi ketergantungan obat serta dapat berinteraksi dengan masyarakat.

Kata Kunci : rehabilitasi; pasien narkotika; perilaku

ABSTRACT

Abuse of narcotics, trafficking illegal drugs becomes a matter of great concern. The issue is already threatening the lives of the next generation of the nation, even a global problem that has become a serious threat in the life of nation and state, not least in Indonesia. Drugs rehabilitation center is a place to rehabilitate people who use drugs. Moreover, drugs rehabilitation center is a place to stop drug user dependency. Based on the problem designing, there are some summaries as follows: (1) Site design of a drugs rehabilitation center are designed to get a nice views and in accordance with the function. (2) Mass organizations are designed to be easily accessible and make the buildings get enough sunshines. (3) Drugs patient has to follow rehabilitation steps from isolation rooms in medical rehabilitation units to reduce drug dependence and interact with society.

Keywords : *drugs patient; behaviour; rehabilitation*

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan.....	4
1.3.2 Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Uraian Teori.....	6
2.1.1 Jenis-jenis Narkoba yang Sering Disalahgunakan.....	6
2.1.1.1 Narkotika.....	6
2.1.1.2 Psicotropika.....	15
2.1.1.3 Zat Adiktif Lainnya.....	23
2.1.2 Faktor-faktor Penyalahgunaan Narkoba.....	26
2.1.3 Proses Terjadinya Penyalahgunaan dan Ketergantungan Narkoba.....	29
2.1.4 Dampak Penyalahgunaan dan Ketergantungan Narkoba.....	33
2.1.5 Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba.....	35
2.1.6 Rehabilitasi Narkoba.....	36
I. Pengertian Rehabilitasi Narkoba.....	36
II. Model-model Pelayanan Rehabilitasi Narkoba.....	36
III. Sarana Pelayanan Rehabilitasi Narkoba.....	38
2.2 Tinjauan Tema.....	39
2.3 Studi Banding Tema.....	41
2.3.1 Els Colors Kindergarten.....	41
2.3.2 Duke Integrative Medicine, Durham.....	42
2.4 Kerangka Pemikiran.....	45

BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Deskripsi Lokasi dan Waktu Penelitian.....	46
3.1.1 Lokasi Proyek.....	46
3.1.2 Analisa Pemilihan Lokasi.....	47
3.1.3 Waktu Penelitian.....	50
3.2 Jenis dan Sumber Data.....	50
3.3 Teknik Pengumpulan Data.....	50
BAB IV ANALISA DAN KONSEP	
4.1 Analisa Perancangan.....	52
4.1.1 Analisa Tapak.....	52
4.1.2 Analisa Zoning Tapak.....	53
4.1.3 Analisa Aktivitas Pengguna dan Kebutuhan Ruang.....	54
4.1.4 Analisa Pencapaian dan Sirkulasi.....	61
BAB V KONSEP DAN DESAIN	
5.1 Konsep Tapak.....	62
5.2 Konsep Massa Bangunan.....	64
5.3 Konsep Sirkulasi Bangunan.....	65
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	67
DAFTAR PUSTAKA.....	
LAMPIRAN.....	

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis berhasil diselesaikan. Teman yang dipilih dalam penelitian ini ialah Arsitektur Perilaku dengan judul Perancangan Panti Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba.

Terima kasih penulis sampaikan kepada bapak Ir. Suprayetno, MT. sebagai Pembimbing I dan ibu Rina Saraswaty, ST. MT. sebagai Pembimbing II dan juga Ka. Program Studi Arsitektur yang telah banyak memberikan saran. Ungkapan terima kasih juga disampaikan kepada ayah, ibu, serta seluruh keluarga dan rekan-rekan atas segala doa dan perhatiannya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat baik untuk kalangan pendidikan maupun masyarakat. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Penulis

Firda Utami

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Persoalan penyalahgunaan narkotika dan obat terlarang sangat memprihatinkan, bahkan menjadi permasalahan global yang sudah menjadi ancaman serius dalam kehidupan berbangsa dan bernegara, tidak terkecuali di Indonesia. Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi yang rentan oleh bahaya peredaran dan penyalahgunaan narkotika dan obat terlarang. Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba merupakan permasalahan yang sudah menjadi ancaman serius dalam kehidupan bangsa. Bahkan pemerintah kini melalui BNN (Badan Narkotika Nasional), bahu membahu bersama masyarakat melakukan upaya-upaya dalam mencegah dan menanggulangi narkoba.

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

Menurut Jurnal Data Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba tahun 2011, upaya penegakan hukum juga harus memfokuskan sasaran kepada pecandu narkotika dan obat terlarang, tidak hanya

kepada pengedar/pedagang narkoba saja. Karena pecandu lebih membutuhkan dukungan dan akses terhadap pelayanan terapi dan rehabilitasi. Penanganan kasus pengguna narkoba dengan pengadaan panti rehabilitasi sesuai dengan keputusan yang dikeluarkan oleh Menteri Sosial No.44 tahun 1992 tentang Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Narkotika dan Undang-Undang No.22 tahun 1997 tentang Narkotika dan Kepres No.17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional. Hal ini merupakan bukti bahwa pengadaan panti rehabilitasi yang memadai secara sarana dan prasarana sebagai salah satu wadah pembinaan para pengguna narkoba sangatlah penting.

Tingginya angka pengguna/pencandu dan kasus narkoba dan obat terlarang tidak diiringi dengan ketersediaan pusat rehabilitasi yang layak dan nyaman bagi para penggunanya. Memang sudah terdapat beberapa pondok atau panti rehabilitasi yang membantu pasien ketergantungan narkoba dan obat terlarang, tetapi panti tersebut belum dapat menampung banyaknya pasien dan kapasitas sebagai panti rehabilitasi tingkat provinsi pun belum tercukupi. Padahal, terapi dan rehabilitasi merupakan salah satu mata rantai yang penting dalam pemberantasan penyalahgunaan narkoba dan obat terlarang, karena apabila proses tidak maksimal, tingkat kesembuhan para korban penyalahgunaan narkoba dan obat terlarang menjadi tidak maksimal serta masih ada dorongan untuk memakai kembali.

Atas dasar yang telah diuraikan sebelumnya, maka diperlukan tambahan fasilitas panti rehabilitasi narkoba yang baru untuk jangkauan pelayanan yang lebih baik. Fasilitas rehabilitasi tersebut tidak hanya berguna untuk para pengguna narkoba secara medis, namun berguna bagi penyembuhan non medis. Penyusun akan

merencanakan pembuatan bangunan fasilitas rehabilitasi yaitu panti rehabilitasi yang memiliki fasilitas pendukung seperti fasilitas hiburan, pemberdayaan dan ibadah. Diharapkan panti rehabilitasi ini akan nyaman bagi para penghuninya dan jauh dari kesan seperti pengasingan. Panti rehabilitasi ini diharapkan akan menjadi sebuah tempat pembinaan agar nantinya pasien dapat kembali ke masyarakat.

1.2 PERUMUSAN MASALAH

Masalah perancangan yang timbul dalam proyek “Panti Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba” ini adalah :

1. Bagaimana merencanakan / merancang ruang yang fungsional sekaligus berfungsi sebagai bagian dari proses penyembuhan bagi pasien.
2. Bagaimana merencanakan / merancang ruang luar dan ruang dalam yang terintegrasi sehingga tercipta suatu alur atau suasana yang dapat mendukung proses penyembuhan pasien.
3. Bagaimana mengolah massa bangunan sehingga mampu mendukung fungsi kegiatan yang berlangsung dalam panti.
4. Bagaimana merencanakan / merancang ruang-ruang untuk menampung bakat ataupun pengembangan diri (mental dan bakat) mereka sehingga mereka dapat bersosialisasi kembali di dalam masyarakat nantinya.

1.3 TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

1.3.1 TUJUAN

Tujuan dari proyek “Panti Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba” ini sebagai berikut :

A. Tujuan Medis

1. Membantu pasien untuk sembuh dari ketergantungan terhadap narkoba dengan metode berobat dan bertobat.
2. Meningkatkan iman dan taqwa sebagai benteng untuk mencegah penyalahgunaan Narkotika.
3. Menumbuhkan rasa percaya diri pasien, menuju masa depan yang lebih cerah.
4. Membantu pasien agar dapat kembali bersosialisasi di tengah-tengah masyarakat (baik di sekitar lingkungan keluarga maupun di lingkungan kerjanya kelak).

B. Tujuan Arsitektural

1. Mendirikan panti rehabilitasi narkoba yang memiliki nilai arsitektural (fungsional, struktural, estetis).
2. Mendesain panti rehabilitasi narkoba yang memberikan nuansa rekreatif sehingga pasien tidak merasa seperti sedang dalam penjara atau dikucilkan.

1.3.2 MANFAAT

A. Secara Subyektif

Untuk memenuhi salah satu persyaratan mengikuti Tugas Akhir di Jurusan Arsitektur Universitas Medan Area dan sebagai persyaratan dan acuan dalam penyusunan Tugas Akhir.

B. Secara Obyektif

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

C. Secara Arsitektural

Membantu pasien penderita narkoba mengarahkan perilaku yang tidak sesuai menuju perilaku normal dengan penekanan Arsitektur Perilaku serta menambah wawasan dan ilmu tentang Arsitektur Perilaku.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 URAIAN TEORI

1.1.1 Jenis-jenis Narkoba yang Sering Disalahgunakan

I. Narkotika

Narkotika terdiri dari tiga golongan :

1. Golongan I : Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi yang sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : heroin, kokain, ganja.
2. Golongan II : narkotika yang berkhasiat pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/ atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : morfin, petidin.
3. Golongan III : narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/ atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan . Contoh : codein.

Jenis – jenis narkotika yang sering disalahgunakan adalah :

a. Heroin



Gambar 2.1 Heroin

Menurut Undang – Undang No.22 tahun 1997 tentang Narkotika, heroin merupakan Narkotika golongan I sama dengan kokain dan ganja. Heroin atau *diasetilmorfin* adalah obat semi sintetik dengan kerja analgetis yang 2 kali lebih kuat tetapi mengakibatkan adiksi yang cepat dan hebat sekali sehingga tidak digunakan dalam terapi, tetapi sangat disukai oleh penyalahgunaan Narkotika. Resorpsi dari usus dan selaput lendir baik dan di dalam darah, heroin dideasetilasi menjadi 6-*monoasetilmorfin* dan morfin.

Pertama kali ditemukan digunakan untuk penekanan dan melegakan batuk (antitusif) dan penghilang rasa sakit, menekan aktifitas depresi dalam sistem saraf, melegakan nafas dan jantung, juga membesarkan pembuluh darah dan memberikan kehangatan serta melancarkan pencernaan. Akibat pemakaian heroin selain ketergantungan fisik dan psikis seperti narkotika lain, juga dapat menyebabkan: euphoria, badan terasa sakit, mual dan muntah, mengantuk, konstipasi, kejang saluran

empedu, sukar buang air kecil, kegagalan pernafasan, dan dapat menimbulkan kematian.

Jika pengguna mengurangi atau menghentikan penggunaannya, maka akan terjadi gejala putus zat (*withdrawal symptoms*) dengan kerangka waktu yang seperti

Tabel 2.1 berikut ini :

Tabel 2.1 Gejala putus zat opioid dengan kerangka waktu

Jarak Waktu dari Suntikan Terakhir	Gejala Umum
6- 12 Jam	<ul style="list-style-type: none"> a. Mata dan hidung berair b. Berkeringat
12-24 Jam	<ul style="list-style-type: none"> a. Agitasi dan iritabel b. Merinding c. Berkeringat, perasaan panas dan dingin d. Kehilangan nafsu makan
Lebih dari 24 Jam	<ul style="list-style-type: none"> a. Keinginan kuat untuk menggunakan heroin (<i>craving</i>). b. Kram perut,diare. c. Kehilangan nafsu makan, mual, muntah. d. Nyeri punggung, nyeri persendian tangan dan kaki, sakit kepala. e. Sulit tidur f. Letarsi, <i>fatigue</i> g. Tidak dapat istirahat, iritabel, agitasi.

	<ul style="list-style-type: none"> h. Sulit konsentrasi i. Perasaan panas dan dingin, keringat meningkat.
Hari ke 2 sampai ke 4	<ul style="list-style-type: none"> a. Semua gejala mencapai puncaknya
Hari ke 5 sampai ke 7	<ul style="list-style-type: none"> a. Kebanyakan gejala fisik mulai berkurang b. Nafsu makan mulai kembali
Minggu ke 2	<ul style="list-style-type: none"> a. Gangguan fisik mulai menghilang. Dapat muncul keluhan lain seperti tidak dapat tidur, rasa lelah, iritabel, craving.
Beberapa minggu sampai beberapa bulan	<ul style="list-style-type: none"> a. Kembali ke pola tidur, level aktivitas dan mood normal. Meningkatnya kesehatan secara umum dan penurunan craving.

Sumber : KMK RI Nomor 422/Menkes/SK/III/2010 tentang Pedoman Penatalaksanaan Medik Gangguan Penggunaan NAPZA.

c. Kokain / Cocain



Gambar 2.2 Kokain

Kokain adalah alkaloida yang berasal dari tanaman *Erythoxylon coca* yang tumbuh di Bolivia dan Peru pada lereng-lereng pegunungan Andes di Amerika Selatan. Kedua negara tersebut dianggap penghasil kokain dalam bentuk pasta koka mentah terbesar di seluruh dunia, sedangkan Negara Kolombia memurnikan pasta ini menjadi serbuk kokain murni. Dalam peredaran gelap kokain diberi nama *cake*, *snow*, *gold dust*, dan *lady* serta dijual dalam bentuk serbuk bervariasi kemurniannya.

Pertama sekali kokain digunakan sebagai anastesi lokal pada pengobatan mata dan gigi. Berlainan dengan opium, morfin dan heroin yang memiliki sifat menenangkan terhadap jasmani dan rohani, kokain merupakan suatu obat perangsang sama seperti psikostimulansia golongan amfetamin tetapi lebih kuat. Zat-zat ini memacu jantung, meningkatkan tekanan darah dan suhu badan, juga menghambat perasaan lapar serta menurunkan perasaan letih dan kebutuhan tidur.

Dalam larutan kadar rendah, kokain menghambat penyaluran impuls dari SPP di otak sehingga digunakan untuk anastesi lokal, sedangkan dalam konsentrasi tinggi

kokain merangsang impuls-impuls listrik. Sifat yang didambakan oleh pecandu adalah kemampuan untuk meningkatkan suasana jiwa (euphoria) dan kewaspadaan yang tinggi serta perasaan percaya diri akan kapasitas mental dan fisik.

Dalam dosis kecil kokain dihisap melalui hidung menimbulkan euphoria tetapi disusul segera oleh depresi berat yang menimbulkan keinginan untuk menggunakannya lagi dalam dosis yang semakin besar dan menyebabkan ketergantungan psikis yang kuat dan toleransi untuk efek sentral. Pada keadaan kelebihan dosis timbul eksistensi, kesadaran yang berkabut, pernafasan yang tidak teratur, tremor, pupil melebar, nadi bertambah cepat, suhu badan naik, rasa cemas dan ketakutan, serta kematian biasanya disebabkan pernafasan berhenti.

d. Candu



Gambar 2.3 Candu

Getah tanaman *Papaver Somniferum* didapat dengan menyadap (menggores) buah yang hampir masak, getah yang keluar berwarna putih dan dinamai “*Lates*”. Getah ini dibiarkan mengering pada permukaan buah sehingga berwarna coklat

kehitaman dan sesudah diolah akan menyerupai aspal lunak dan dinamakan candu mentah atau candu kasar.

Penggunaan candu secara klinik antara lain sebagai analgetika pada penderita kanker, eudema paru akut, batuk, diare, premedikasi anestesi, dan mengurangi rasa cemas. Penggunaan candu seperti terurai di atas adalah khasiat candu pada umumnya, sebenarnya khasiat candu secara lebih spesifik adalah akibat alkaloida yang dikandungnya.

Putus obat dari candu dapat menimbulkan gejala seperti gugup, cemas, gelisah, pupil mengecil, sering menguap, mata dan hidung berair, badan panas dingin dan berkeringat, pernafasan bertambah kencang dan tekanan darah meningkat, diare, dan lain-lain.

e. Morphine / Morfin



Gambar 2.4 Morfin

Menurut Undang – Undang No.22 tahun 1997 tentang Narkotika, morfin merupakan Narkotika golongan II. Penggunaan morfin khusus pada nyeri hebat akut

dan kronis seperti pasca bedah, setelah infark jantung, dan fase terminal dari kanker. Resorpsinya di usus baik dan di dalam hati zat ini diubah menjadi glukuronida kemudian diekskresi melalui kemih, empedu dengan siklus enterohepatik, dan tinja.

Pada pemakaian yang teratur, morfin dengan cepat akan menimbulkan toleransi dan ketergantungan yang cepat. Morfin bekerja pada reseptor opiate yang sebagian besar terdapat pada susunan saraf pusat dan perut. Dalam dosis lebih tinggi, dapat menghilangkan kolik empedu dan ureter. Morfin menekan pusat pernafasan yang terletak pada batang otak sehingga menyebabkan pernafasan terhambat yang dapat menyebabkan kematian.

Sifat morfin yang lainnya adalah dapat menimbulkan kejang abdominal, mata merah, dan gatal terutama di sekitar hidung yang disebabkan terlepasnya histamine dalam sirkulasi darah, dan konstipasi. Pemakai morfin akan merasa mulutnya kering, seluruh tubuh hangat, anggota badan terasa berat, euphoria, dan lain-lain.

f. Ganja / Kanabis



Gambar 2.5 Ganja

Ganja berasal dari tanaman *Cannabis* yang mempunyai famili *Cannabis Sativa*, *Canabis Indica*, dan *Cannabis Americana*. Nama umum untuk kanabis adalah *marijuana*, *grass*, *pot*, *weed*, *tea*, *Mary Jane*, *has*, atau *hashis*. Kandungan kanabis adalah 0,3% minyak atsiri dengan zat-zat terpen terutama tetrahidrokabinol (THC) yang memiliki daya kerja menekan kegiatan otak dan memberi perasaan nyaman.

Penggunaannya adalah dengan cara dirokok dengan atau tanpa tembakau, dengan pipa, atau digunakan dalam campuran dengan zat lainnya. Penggunaan dengan cara dirokok akan memberikan risiko kanker paru, namun tidak menyebabkan overdosis yang fatal. Dampak penggunaannya yaitu kesulitan mengingat sesuatu, sulit konsentrasi, mengantuk, ansietas, paranoia, persepsi atas waktu menjadi kacau, dengan disertai kemerahan pada mata, tremor, mual, sakit kepala, gangguan pernafasan dan nafsu makan meningkat. Gejala putus zat ditandai dengan kondisi ansietas, tidak dapat beristirahat dan mudah tersinggung, anoreksia, tidur terganggu dan sering mengalami mimpi buruk, gangguan gastrointestinal, berkeringat pada malam hari, dan tremor (KMK RI Nomor 422/Menkes/SK/III/2010 tentang Pedoman Penatalaksanaan Medik Gangguan Penggunaan NAPZA).

g. Codein



Gambar 2.6 Codein

Menurut Undang – Undang No.22 tahun 1997 tentang Narkotika, codein merupakan Narkotika golongan III. Codein termasuk garam / turunan dari candu. Efek codein lebih lemah daripada heroin, dan potensinya untuk menimbulkan ketergantungan rendah. Biasanya dijual dalam bentuk pil atau cairan jernih dan cara pemakaiannya ditelan dan disuntikkan. Secara klinis codein dipergunakan sebagai obat analgetik, ± 6 kali lebih lemah dari morfin.

Efek samping dan resiko adiksinya lebih ringan sehingga sering digunakan sebagai obat batuk dan obat anti nyeri yang diperkuat melalui kombinasi dengan parasetamol/asetosal.

II. Psikotropika

Dalam *United Nation Conference for Adoption of Protocol on Psychotropic Substance* disebutkan batasan-batasan zat psikotropika yaitu bahan yang dapat mengakibatkan keadaan ketergantungan, depresi dan stimulant SSP, menyebabkan halusinasi, menyebabkan gangguan fungsi motorik atau persepsi.

Menurut UU RI No 5/1997, Psikotropika adalah zat atau obat , baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Psikotropika terdiri dari empat golongan :

1. Golongan I : Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi kuat mengalami sindroma ketergantungan. Contoh : Ekstasi.
2. Golongan II : Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/ atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : *Phenobarbital*.
3. Golongan III Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : *Phenobarbital*.
4. Golongan IV : Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : *Diazepam, Nitrazepam (BK, DUM)*.

Dari ketentuan diatas maka pembagian psikotropika adalah :

1. Stimulansia

Yang digolongkan stimulansia adalah obat-obat yang mengandung zat-zat yang merangsang terhadap otak dan saraf. Obat-obat tersebut digunakan untuk meningkatkan daya konsentrasi dan aktivitas mental serta fisik.

a. Amphetamine



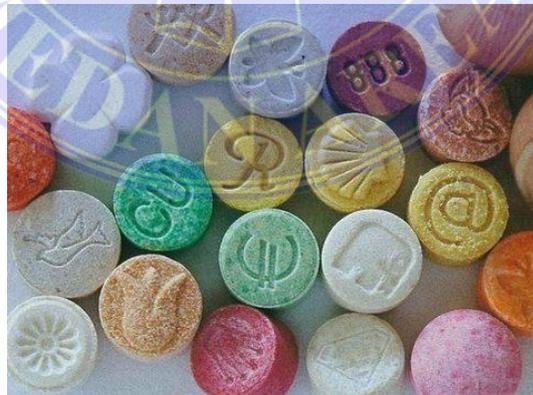
Gambar 2.7 Amfetamin

Amfetamin adalah stimulansia susunan saraf pusat seperti kokain, kafein, dan nikotin. Pada waktu perang dunia ke II, senyawa ini banyak digunakan untuk efek stimulansia yaitu meningkatkan daya tahan prajurit dan penerbang, menghilangkan rasa letih, kantuk dan lapar, serta meningkatkan kewaspadaan. Di samping itu, zat ini juga meningkatkan tekanan darah dan denyut jantung yang dapat menyebabkan stroke maupun serangan jantung. Seusai perang zat-zat ini sering disalahgunakan mahasiswa dan pengemudi mobil truk untuk memberikan perasaan nyaman (euphoria) serta meningkatkan rasa kantuk dan letih.

Dalam bidang pengobatan, dulu amfetamin dipakai untuk mengobati banyak macam penyakit antara lain depresi ringan, parkinsonisme, skizofrenia, penyakit meniere, buta malam, dan hipotensi, sedangkan pada masa sekarang hanya ada 3 indikasi media penggunaan amfetamin yaitu pengobatan markolepsi, gangguan hiperkinetik pada anak, dan obesitas.

Overdosis dapat menimbulkan kekacauan pikiran, delirium, halusinasi, perilaku ganas, dan aritmia jantung. Ketergantungan fisik maupun psikis, dan toleransi dapat terjadi dengan cepat pada pengguna kronis. Bila penggunaan dihentikan secara mendadak, timbul gejala putus obat (*withdrawal symptoms*) dan jika digunakan pada saat mengalami depresi, setelah menghentikan pemakaian maka depresinya akan semakin berat sampai menjurus pada percobaan bunuh diri.

b. Ecstasy



Gambar 2.8 Ekstasi

Ecstasy pada tahun 1914 dipasarkan sebagai obat penekan nafsu makan. Pada tahun 1970-an, obat ini digunakan di Amerika Serikat sebagai obat

tambahan pada psikoterapi dan kemudian dilarang pada tahun 1985. Sekarang ini ecstasy banyak digunakan oleh para pecandu di banyak negara juga di Indonesia terutama oleh para remaja dan kalangan eksekutif di tempat-tempat hiburan sehingga disebut party drug atau dance drug.

Karena ecstasy dibuat dari bahan dasar amfetamin, maka efek yang ditimbulkannya juga mirip, seperti mulut kering, jantung berdenyut lebih cepat, berkeringat, mata kabur dan demam tinggi, ketakutan, sulit konsentrasi, dan seluruh otot nyeri.

c. Shabu



Gambar 2.9 Shabu

Nama shabu adalah nama julukan terhadap zat metamfetamin yang mempunyai sifat stimulasi yang kuat dibanding turunan amfetamin yang lain. Bentuk putih seperti kristal putih mirip bumbu penyedap masakan, tidak berbau, mudah larut dalam air dan alkohol serta rasanya menyengat.

Setelah pemakaian shabu, pengguna akan merasakan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Merasa bersemangat karena kekuatan fisiknya meningkat
- 2) Kewaspadaan meningkat
- 3) Menambah daya konsentrasi
- 4) Menyebabkan rasa gembira luar biasa
- 5) Kemampuan bersosialisasi meningkat
- 6) Insomnia, mengurangi nafsu makan
- 7) Penyalahgunaan pada saat hamil bisa menyebabkan komplikasi pralahir, meningkatkan kelahiran *premature* atau menyebabkan perilaku bayi yang tidak normal.

Dalam pemakaian jangka panjang penggunaan shabu akan menimbulkan gangguan serius pada kejiwaan dan mental, pembuluh darah rusak, rusaknya ujung saraf dan otot, kehilangan berat badan, tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat, dan terjadi radang hati.

2. Depresiva

Depresiva merupakan obat-obat yang bekerja mengurangi kegiatan dari SSP sehingga dipergunakan untuk menenangkan saraf atau membuat seseorang mudah tidur. Obat ini dapat menimbulkan ketergantungan fisik maupun psikis dan pada umumnya sudah dapat timbul setelah 2 minggu penggunaan secara terus-menerus.

3. Halusinogen

Halusinogen merupakan senyawa sintetik yang dalam jumlah sedikit dapat mengubah persepsi, pikiran, dan perasaan seseorang serta menimbulkan halusinasi.

Contoh zat tergolong halusinogen antara lain :

a) *Lysergic Acid Diethylamide (LSD)*



Gambar 2.10 Lysergic Acid Diethylamide

Bentuknya dapat berupa cair dan pil, tak berbau dan tak berwarna dan dibuat oleh laboratorium gelap. Biasanya digunakan dalam dosis kecil, tapi efek halusinogennya sangat kuat dan bertahan dua hingga dua belas jam. Dampaknya adalah terganggunya kemampuan mengambil keputusan, distorsi persepsi visual, dan halusinasi. Penderita juga mengalami kondisi bad trip, yaitu timbulnya reaksi panik, paranoia, ansietas, hilangnya kendali, kekacauan, dan psikosis yang dapat membuat penderita melukai dirinya sendiri. Penghentian zat ini bertahun-tahun pun dapat menimbulkan efek halusinasi tanpa tanda-tanda yang mendahuluinya.

b) *Phencyclidine (PCP)*



Gambar 2.11 Phencyclidine

Di jalanan, zat ini dikenal dengan nama *angel dust*, *supergrass*, *killer weed*, *rocket fuel*, kristal, dan *embalming fluid*. Penggunaannya dengan cara dirokok . PCP sering dipakai menggantikan LSD, mescaline, THC, dan kokain. Bentuknya dapat berupa kristal berwarna putih mudah larut di dalam air dan liquid. PCP membuat seseorang mengalami psikosis seperti skizofrenia dengan tanda merasa diri kuat, tak peka, sangat percaya diri. Efek psikosis ini dapat membuat penggunanya melukai diri sendiri dan orang lain.

Halusinogen disebut juga psikodelika. Pada tahun 1954, A. Hoffer dan H. Osmond memperkenalkan istilah halusinogen untuk memberi nama pada zat-zat tertentu yang dalam jumlah sedikit dapat mengubah persepsi, pikiran, perasaan seseorang serta menimbulkan halusinasi. Sebagian zat tersebut merupakan sintetik, sedangkan selebihnya terdapat secara alamiah dan telah lama digunakan oleh berbagai masyarakat secara tradisional.

Resiko akan ketergantungan psikis bisa kuat sedangkan ketergantungan fisik biasanya ringan sekali. Toleransi dapat terjadi tetapi penghentian penggunaannya tidak menyebabkan abstinesia. Zat-zat ini menyebabkan distorsi penglihatan dan pendengaran antara lain mampu menimbulkan efek khayalan, juga menyebabkan ketegangan dan depresi. Salah satu kekhususan zat-zat ini adalah pengaruhnya terhadap akal budi dengan menghilangkan daya seleksi dan kemampuan mengkoordinasi persepsi dan rangsangan dari dunia luar.

III. Zat Adiktif Lainnya

1. Alkohol



Gambar 2.12 Alkohol

Menurut catatan arkeologik, minuman beralkohol telah dikenal manusia sejak \pm 5000 tahun yang lalu. Alkohol merupakan penekan saraf pusat tertua dan paling banyak digunakan manusia bersama-sama dengan kafein dan nikotin. Alkohol bersifat bakterisid, fungisid, dan virusid yang banyak digunakan untuk disinfeksi kulit dan sebagai zat pembantu dalam farmasi. Pada penggunaan oral, alkohol mempengaruhi SSP yaitu merangsang dan kemudian menekan fungsi otak serta menyebabkan vasodilatasi. Bila diminum saat perut kosong, alkohol menstimulasi produksi getah lambung.

Minum sedikit alkohol merangsang semangat, semua hambatan lepas, dan berbicara banyak, sedangkan bila diminum terlampau cepat dan banyak, hati tidak dapat mengolahnya sehingga menyebabkan mabuk dan pingsan. Overdosis dapat menyebabkan langsung mematikan dan pada pemakaian teratur dan banyak akan mengakibatkan terganggunya fungsi hati dan akhirnya sel-sel mengeras.

Mengonsumsi minuman beralkohol seperti bir, anggur, sherry, dan whisky sudah termasuk pada pola hidup dan pergaulan sosial sehingga sudah diterima umum dan ketagihan biasanya terjadi tanpa disadari. Seseorang yang meminum alkohol untuk bersantai, dapat berhenti minum tanpa kesulitan, namun apabila mulai tergantung pada alkohol maka tidak dapat lagi berhenti tanpa merasakan akibat buruk secara fisik dan psikis.

Gejala putus alkohol dapat berupa gemeteran, mual, muntah, lelah, jantung berdebar lebih cepat, tekanan darah tinggi, depresi, halusinasi, dan hipotensi ortostatik.

2. Inhalansia dan *Solvent* (Pelarut)

Zat yang digolongkan inhalansia dan *solvent* adalah gas atau zat pelarut yang mudah menguap. Zat ini banyak terdapat pada alat-alat keperluan rumah tangga seperti perekat, *hair spray*, *deodorant spray*, pelumas bensin, bahan pembersih, dan *thinner*. Penyalahgunaan inhalansia dan *solvent* terutama pada anak-anak usia 9-14 tahun. Yang banyak digunakan adalah cairan pelarut seperti *toluene*, *etil asetat*,

aseton, amilan itrit, metiletiketone, ksilen, gas-gas tertawa, butan, propan, dan fluorokarbon.

Gejala pecandu inhalansia antara lain pusing-pusing, perasaan bingung, bicara tidak lancar, berjalan atau berdiri sempoyongan, euphoria, halusinasi, persepsi terganggu, mudah tersinggung, impulsif, perilaku aneh, ataksia, disartri, tinnitus, dan luka-luka atau peradangan di sekitar mulut dan hidung. Intoksikasi akut dengan zat ini bisa berakibat fatal, sedangkan pada pemakaian kronis dapat merusak berbagai organ tubuh misalnya otak, ginjal, paru-paru, jantung, dan sumsum tulang dengan mengganggu pembentukan sel darah merah.

3. Kafein

Kafein adalah alkaloid yang terdapat pada tanaman *Coffea Arabica*, *Coffea canephora*, dan *Coffea liberica* yang berasal dari Arab, Etiopia, dan Liberia. Selain kopi, minuman lain juga banyak yang mengandung kafein seperti daun teh (teh hitam dan teh hijau), kakao, dan coklat.

Minum kopi terlalu banyak (lebih dari 3-4 cangkir/hari) dapat meningkatkan risiko terkena penyakit jantung karena memperbesar kadar *hemostein* darah terutama bila bersamaan dengan kebiasaan merokok. Metabolisme kafein sangat kompleks dan berkaitan dengan distribusi, metabolisme, dan ekskresi banyak metabolit lain.

Toleransi terhadap kafein ada tetapi lebih cepat menghilang dan intoksikasi ditandai dengan tangan gemetar dan perasaan gelisah, tidak tenang, penuh gairah,

muka merah, ingatan berkurang, tidak dapat tidur, poliuria, mual, otot berkedut, banyak bicara, serta denyut jantung cepat dan tidak teratur.

4. Nikotin

Nikotin terdapat pada tanaman tembakau atau *Nicotiana tabacum* yang diduga berasal dari Argentina. Kadar nikotin dalam tembakau berkisar 1,4%. Dalam asap rokok, nikotin tersuspendir pada partikel-partikel *ter* dan kemudian diserap paru-paru ke dalam darah dengan cepat sekali. Setelah diserap, nikotin mencapai otak dalam waktu 8 detik setelah inhalasi.

Nikotin yang diabsorpsi dapat menimbulkan tremor tangan dan kenaikan berbagai hormon dan neurohormon dopamine di dalam plasma, di samping itu nikotin dapat menyebabkan mual dan muntah. Nikotin meningkatkan daya ingat, perhatian, dan kewaspadaan, mengurangi sifat mudah tersinggung, dan agresi, serta menurunkan berat badan. Merokok dikaitkan dengan berbagai penyakit serius mulai dengan gangguan arteri koroner sampai kanker paru. Dosis fatal pada manusia adalah 60 mg.

1.1.2 Faktor – faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan Narkoba pada seseorang. Berdasarkan kesehatan masyarakat, faktor-faktor penyebab timbulnya penyalahgunaan Narkoba, terdiri dari :

1. Faktor Zat

Tidak semua zat dapat menimbulkan gangguan penggunaan zat, hanya zat dengan khasiat farmakologik tertentu yang dapat menimbulkan

ketergantungan. Apabila di semua tempat zat yang dapat menimbulkan ketergantungan zat mudah diperoleh, maka di tempat itu akan banyak terdapat kasus gangguan penggunaan zat. Oleh karena itu, zat yang dapat menimbulkan ketergantungan harus diatur dengan aturan-aturan yang efektif tentang penanamannya, pengolahannya, impornya, distribusinya, dan pemakaiannya.

2. Faktor Individu

Tiap individu memiliki perbedaan tingkat resiko untuk penyalahgunaan Narkoba. Faktor yang mempengaruhi individu terdiri dari faktor kepribadian dan faktor konstitusi. Alasan-alasan yang biasanya berasal dari diri sendiri sebagai penyebab penyalahgunaan Narkoba antara lain :

- a) Keingintahuan yang besar untuk mencoba, tanpa sadar atau berpikir panjang mengenai akibatnya.
- b) Keinginan untuk bersenang-senang
- c) Keinginan untuk mengikuti tren atau gaya
- d) Keinginan untuk diterima oleh lingkungan atau kelompok
- e) Lari dari kebosanan, masalah atau kesusahan hidup
- f) Pengertian yang salah bahwa penggunaan sekali-sekali tidak menimbulkan ketagihan
- g) Tidak mampu atau berani menghadapi tekanan dari lingkungan atau kelompok pergaulan untuk menggunakan Narkoba
- h) Tidak dapat berkata TIDAK terhadap Narkoba

3. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan meliputi :

a) Lingkungan Keluarga

Hubungan ayah dan ibu yang retak, komunikasi yang kurang efektif antara orang tua dan anak, dan kurangnya rasa hormat antar anggota keluarga merupakan faktor yang ikut mendorong seseorang pada gangguan penggunaan zat.

b) Lingkungan Sekolah

Sekolah yang kurang disiplin, terletak dekat tempat hiburan, kurang memberi kesempatan pada siswa untuk mengembangkan diri secara kreatif dan positif, dan adanya murid pengguna narkoba merupakan faktor kontributif terjadinya penyalahgunaan narkoba.

c) Lingkungan Teman Sebaya

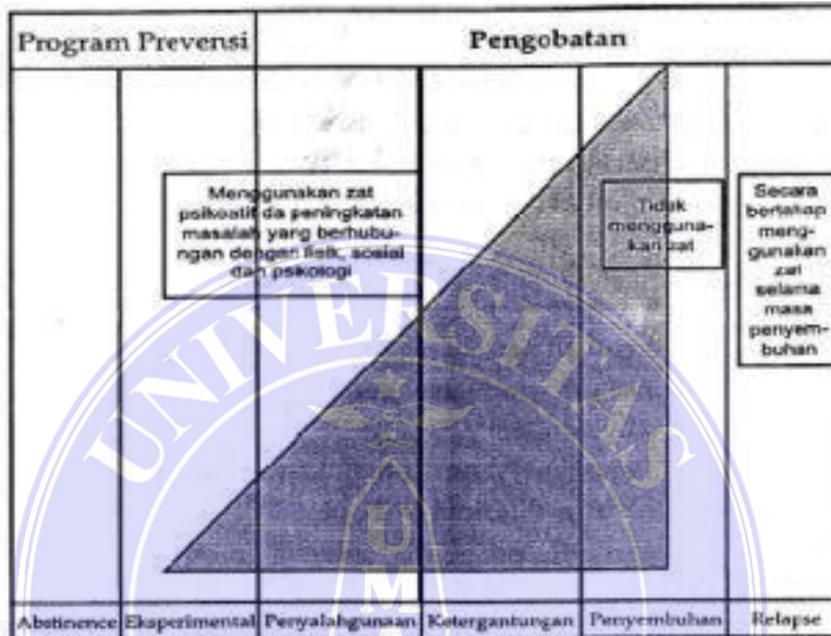
Adanya kebutuhan akan pergaulan teman sebaya mendorong remaja untuk dapat diterima sepenuhnya dalam kelompoknya. Ada kalanya menggunakan narkoba merupakan suatu hal yang penting bagi remaja agar diterima dalam kelompok dan dianggap sebagai orang dewasa.

d) Lingkungan Masyarakat / Sosial

Gangguan penggunaan zat dapat timbul juga sebagai suatu protes terhadap sistem politik atau norma-norma. Lemahnya penegak hukum, situasi politik, sosial dan ekonomi yang kurang mendukung mendorong untuk mencari kesenangan dengan menyalahgunakan zat.

1.1.3 Proses Terjadinya Penyalahgunaan dan Ketergantungan Narkoba

Adapun proses terjadinya penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba terjadi secara bertahap yang ditunjukkan oleh gambar 2.13 di bawah ini.



Gambar 2.13 Proses Terjadinya Penyalahgunaan dan Ketergantungan Narkoba
Sumber : Asuhan Keperawatan Pada Klien Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA

1. Abstinence adalah kondisi tidak menggunakan narkoba sama sekali.
2. Eksperimental adalah penggunaan narkoba yang bersifat coba-coba, tanpa motivasi tertentu dan hanya didorong oleh perasaan ingin tahu saja.

Ciri khas penggunaan narkoba untuk penggunaan eksperimental

- a. Frekuensi Penggunaan

Pemakaian bersifat occasional, biasanya beberapa kali dalam sebulan, pada saat liburan atau berkumpul dengan teman-teman.

- b. Sumber zat, biasanya obat didapat dari teman sebaya

- c. Alasan penggunaan
- a) Karena rasa ingin tahu
 - b) Solidaritas
 - c) Agar diterima oleh kelompok
 - d) Menginginkan tantangan
 - e) Menunjukkan kedewasaan
 - f) Mengusir kebosanan
 - g) Untuk kesenangan
- d. Efek yang dirasakan
- a) Pengguna akan merasa euphoria dan dapat kembali normal
 - b) Dalam jumlah kecil dapat menyebabkan intok-sikasi
 - c) Perasaan yang diinginkan meliputi perasaan senang, diterima, kontrol
 - d) Ciri-ciri pengguna : adanya perubahan sikap, berbohong
3. Penyalahgunaan adalah penyalahgunaan narkoba yang sudah bersifat patologis, dipakai secara rutin (paling tidak sudah berlangsung selama 1 bulan), terjadi penyimpangan perilaku dan gangguan fisik di lingkungan sosial.
- Ciri khas penggunaan narkoba untuk penyalahgunaan / abuse :
- a. Frekuensi Penggunaan
- Regular, beberapa kali dalam seminggu, lebih sering menggunakan sendirian dengan teman-teman.
- b. Sumber zat
- a) Dari teman, membeli dan menyimpan untuk persediaan

b) Menjual zat dan menyimpan untuk digunakan sendiri

c) Mencuri untuk mendapatkan uang untuk membeli zat

c. Alasan penggunaan

a) Untuk memanipulasi emosi, mendapatkan kesenangan efek penggunaan zat, sebagai koping terhadap stress dan perasaan tidak nyaman, seperti sakit, perasaan bersalah, cemas, sedih

b) Untuk meningkatkan rasa percaya diri

c) Untuk menghilangkan perasaan tidak nyaman bila tidak menggunakan

d) Agar merasa normal

d. Efek yang dirasakan

a) Euphoria merupakan efek yang paling diinginkan, merasa normal kembali dari perasaan sakit, depresi, dan perasaan lain yang tidak menyenangkan

b) Perasaan yang diinginkan oleh pengguna

c) Penurunan dalam aktivitas ekstrakurikuler

d) Mulai mengadopsi kebiasaan pemakai (cara berpakaian, perhassan, gaya rambut)

e) Bermasalah dengan keluarga

f) Sikap pembangkang

g) Perhatian terfokus pada usaha mencari dan menggunakan zat

4. Ketergantungan adalah penggunaan narkoba yang cukup berat, telah terjadi ketergantungan fisik dan psikologik yang ditandai oleh adanya toleransi dan sindroma putus obat.

- a. Frekuensi penggunaan
Setiap hari atau terus-menerus
- b. Sumber zat
 - a) Menghalalkan segala cara untuk mendapatkan zat
 - b) Mengambil resiko yang serius
 - c) Sering melakukan tindakan kriminal, seperti merampok atau mencopet
- c. Alasan penggunaan
 - a) Membutuhkan zat untuk menghilangkan sakit dan depresi
 - b) Untuk melarikan diri dari kenyataan
 - c) Menggunakan karena di luar kontrol
- d. Efek yang dirasakan
 - a) Pada saat tidak menggunakan zat, pengguna akan merasa sakit atau tidak nyaman
 - b) Zat membantu mereka untuk merasa sakit atau tidak nyaman
 - c) Pengguna tidak merasa euphoria pada tahap ini
 - d) Kemungkinan ada perasaan ingin bunuh diri
 - e) Merasa bersalah, malu, ditolak
 - f) Merasa adanya perubahan emosi, seperti depresi, agresif , cepat tersinggung, dan apatis
- e. Ciri-ciri pengguna
 - a) Perubahan fisik, seperti penurunan berat badan, masalah kesehatan
 - b) Penampilan yang buruk
 - c) Kemungkinan drop out dari sekolah atau dikeluarkan dari pekerjaan

- d) Sering keluar rumah
- e) Kemungkinan over dosis
- f) Tertangkap, terutama pada saat menggunakan zat

5. Relapse

Ciri khas pengguna narkoba untuk relapse :

Relapse merupakan keadaan dimana seseorang yang memiliki riwayat penggunaan narkoba setelah berhenti dalam jangka waktu tertentu kembali menggunakan narkoba yang bisa disebabkan oleh berbagai faktor.

1.1.4 Dampak Penyalahgunaan dan Ketergantungan Narkoba

Dampak penyalahgunaan narkoba pada seseorang tergantung pada jenis narkoba yang dipakai, kepribadian pemakai dan situasi atau kondisi pemakai. Secara umum, dampak kecanduan narkoba dapat terlihat pada fisik, psikis maupun sosial seseorang.

Dampak Fisik :

1. Gangguan pada system syarat (neurologis) seperti : kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi.
2. Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti : infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah
3. Gangguan pada kulit (dermatologis) seperti : penanahan (asbes), alergi, eksim
4. Gangguan pada paru-paru (pulmoner) seperti : penekanan fungsi pernafasan, kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru

5. Sering sakit kepala, mual-mual dan muntah, murus-murus, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur.
6. Dampak terhadap kesehatan reproduksi adalah gangguan pada endokrin, seperti : penurunan fungsi hormon reproduksi (estrogen, progesteron, testosteron), serta gangguan fungsi seksual
7. Dampak terhadap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan antara lain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi, dan amenorhoe (tidak haid)
8. Bagi pengguna narkoba melalui jarum suntik, khususnya pemakaian jarum suntik secara bergantian, risikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV yang hingga saat ini belum ada obatnya
9. Penyalahgunaan narkoba bisa berakibat fatal ketika terjadinya Over Dosis yaitu konsumsi narkoba melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya. Over Dosis bisa menyebabkan kematian

Dampak Psikis :

1. Lamban kerja, ceroboh kerja, sering tegang, dan gelisah
2. Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga
3. Agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal
4. Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan
5. Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri

Dampak Sosial :

1. Gangguan mental, anti-sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan
2. Merepotkan dan menjadi beban keluarga
3. Pendidikan menjadi terganggu, masa depan suram

1.1.5 Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkkoba dapat dicegah dengan beberapa cara yaitu sebagai berikut :

1. Pencegahan primer, dilakukan kepada mereka yang berisiko menyalahgunakan narkoba, dimulai dari anak usia dini. Kegiatan yang dapat dilakukan berupa :
 - a) Penyuluhan dan pendidikan mengenai narkoba dan bahaya penyalahgunaannya.
 - b) Publikasi melalui berbagai jenis media mengenai bahaya narkoba.
2. Pencegahan sekunder, dilakukan pada mereka yang dalam tahap coba-coba serta kepada individu/kelompok yang berpotensi menyalahgunakan narkoba. Kekuatannya dapat berupa deteksi dini pada anak dan konseling.
3. Pencegahan tersier, ditujukan kepada mereka yang sedang atau pernah menggunakan narkoba untuk mencegah relapse. Kegiatannya dapat berupa konseling pada individu dan keluarganya serta penyediaan lingkungan yang kondusif bagi pengguna.

1.1.6 Rehabilitasi Narkoba

I. Pengertian Rehabilitasi Narkoba

Pengertian rehabilitasi narkoba adalah rehabilitasi yang meliputi pembinaan fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan dan resosialisasi serta pembinaan lanjut bagi para mantan pengguna narkoba agar mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Rehabilitasi narkoba adalah suatu bentuk terapi dimana pasien dengan ketergantungan narkoba ditempatkan dalam suatu institusi tertutup selama beberapa waktu untuk mengedukasi pengguna yang berusaha untuk mengubah perilakunya, mampu mengantisipasi dan mengatasi masalah relaps (kambuh).

II. Model-model Pelayanan Rehabilitasi Narkoba

Berdasarkan KEPMENKES No.996/MENKES/SK/VIII/2002, pelayanan rehabilitasi meliputi :

1. Pelayanan Medik

a) Detoksifikasi

Detoksifikasi adalah suatu proses dimana seorang individu yang ketergantungan fisik terhadap zat psikoaktif (khususnya Opioida), dilakukan pelepasan zat psikoaktif (opioida) tersebut secara tiba-tiba (abrupt) atau secara sedikit demi sedikit (gradual).

b) Terapi Maintenance

Terapi maintenance (rumatan) adalah pelayanan pasca detoksifikasi dengan atau tanpa komplikasi medik.

2. Terapi Psikososial

Dapat dilakukan melalui pendekatan Non Medis, misalnya Sosial, Agama, Spiritual, *Therapeutic Community*, *Twelve Steps*, dan alternatif lain. Metode ini diperlukan tindak lanjut dari sektor terkait seperti Departemen Sosial, Departemen Agama atau pusat-pusat yang mengembangkan metode tersebut.

Pelaksanaan metode apapun, harus tetap berkoordinasi bersama dokter puskesmas Kecamatan setempat atau dokter rumah sakit terdekat untuk menanggulangi masalah kesehatan fisik dan mental yang dapat terjadi selama proses rehabilitasi.

3. Rujukan

Pasien penyalahguna dan ketergantungan narkoba dengan komplikasi medis fisik dirujuk ke Rumah Sakit Kabupaten / Kota atau Rumah Sakit Umum Provinsi. Pasien penyalahguna dan ketergantungan narkoba dengan komplikasi medis psikiatris dirujuk ke Rumah Sakit Jiwa atau bagian psikiatris Rumah Sakit Umum terdekat.

III. Sarana Pelayanan Rehabilitasi Narkoba

Berdasarkan KEPMENKES No.996/MENKES/SK/VIII/2002, sarana pelayanan rehabilitasi adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba, berupa kegiatan pemulihan dan pengembangan secara terpadu, baik fisik, mental, sosial, dan agama. Sarana pelayanan rehabilitasi minimal harus memiliki :

1. Sarana dan Prasarana

a) Bangunan Fisik

I. Sarana rehabilitasi, tersedianya :

- i. Ruang konsultasi / periksa
- ii. Ruang tidur yang memenuhi persyaratan kesehatan yaitu bersih, cukup ventilasi, cukup pencahayaan, dan minimal 20 tempat tidur

II. Sarana penunjang, tersedianya :

- i. Ruang makan
- ii. Ruang rekreasi / olahraga
- iii. Ruang tamu
- iv. Ruang ibadah
- v. Kamar mandi/wc

III. Sarana administrasi, tersedianya :

- i. Ruang pimpinan
- ii. Ruang staf

iii. Ruang administrasi

b) Obat

I. Obat-obatan P3K

2. Sumber Daya Manusia

a) Pimpinan sarana pelayanan rehabilitasi

b) Penanggung jawab medis dipimpin oleh Dokter Umum atau
Dokter Spesialis

c) Pembimbing Konselor

d) Pembimbing Agama

e) Psikolog

f) Pekerja Sosial Masyarakat (PSM)

g) Petugas Keamanan

h) Tenaga lain sesuai kebutuhan

1.2 TINJAUAN TEMA

Tema yang akan digunakan dalam proyek “**Panti Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba**” adalah **Arsitektur Perilaku**.

Arsitektur :

1. Lingkungan buatan yang mempunyai bermacam-macam kegunaan melindungi manusia dan kegiatan-kegiatan serta hak miliknya dari elemen-elemen dari musuh dan dari kekuatan-kekuatan kodrati, membuat tempat, menciptakan

suatu kawasan aman yang berpenduduk dalam dunia fana dan cukup berbahaya, menekankan sosial dan menunjukkan status.

2. Ilmu dan seni merancang bangunan, kumpulan bangunan, struktur-struktur lain yang fungsional, terkonstruksi dengan baik, memiliki nilai ekonomis serta nilai estetika.
3. Hasil upaya manusia menciptakan lingkungan yang utuh untuk menampung kebutuhan tempat tinggal, berusaha atau bersosial budaya.

Perilaku :

Tanggapan atau reaksi individu yang terwujud dalam gerakan (sikap), tidak saja badan atau ucapan.

Sebagai obyek empiris, perilaku mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Perilaku itu sendiri kasat mata, tetapi penyebab terjadinya perilaku secara langsung mungkin tidak dapat diamati.
- b. Perilaku mengenal berbagai tingkatan, yaitu perilaku sederhana dan stereotip, seperti perilaku bintang bersel satu; perilaku kompleks seperti perilaku sosial manusia; perilaku sederhana, seperti reflex, tetapi ada juga yang melibatkan proses mental biologis yang lebih tinggi.
- c. Perilaku bervariasi dengan klasifikasi: kognitif, afektif dan psikomotorik, yang menunjukkan pada rasional, emosional, dan gerakan fisik dalam berperilaku.
- d. Perilaku bisa disadari dan bisa juga tidak disadari.

Jadi, pengertian dari Arsitektur Perilaku adalah suatu lingkungan binaan yang dibuat dengan mempertimbangkan segala aspek yang tanggap terhadap reaksi manusia dan dapat mempengaruhi pola pikir, karakteristik manusia sebagai pemakai lingkungan. Dengan demikian arsitektur perilaku membahas mengenai interaksi antara lingkungan dengan tingkah laku manusia.

1.3 STUDI BANDING TEMA SEJENIS

1.3.1 *Els Colors Kindergarten*

Arsitek : *RCR Arquitects*



Gambar 2.14 Els Colors Kindergarten

Interior dari bangunan ini memamerkan sebuah kesederhanaan di dalam komposisi yang dicapai lewat penempatan berdampingan bagian-bagian yang dibedakan dengan warna.

Kelas, area umum, dan cafe disebar melewati dua persegi empat, dengan level yang sama, yang dihubungkan dengan sebuah gang yang berada ditengahnya, dan juga memberikan akses ke ruang terbuka di dalam bangunan. Baja digunakan untuk elemen struktur vertikal, beton untuk elemen horizontal, dan kaca-kaca berwarna

merah, jingga, dan kuning yang transparan digunakan untuk dinding , yang membantu menciptakan sebuah lingkungan yang menyenangkan, dimana imajinasi anak-anak dapat tumbuh dengan lebih ekspresif.

Pada bangunan ini, hal yang dapat dipelajari adalah penggunaan warna dan bentuk yang sesuai dengan perilaku anak-anak, sehingga bangunan akan lebih terkoneksi dengan penggunanya.

1.3.2 *Duke Integrative Medicine, Durham*



Gambar 2.14 Duke Integrative Medicine

Bangunan Duke Integrative Medicine ini terletak di Durham, North Carolina, United States. Bangunan yang dirancang oleh developer Duda / Paine Architects ini dibangun pada tahun 2007 dan merupakan bangunan yang difungsikan sebagai bangunan kesehatan.

Fasilitas yang ada di bangunan ini terdiri dari gabungan fasilitas perawatan kesehatan konvensional dan alternatif. Program-program kesehatan yang ditawarkan

yaitu program pemulihan psikologis seseorang, psikoterapi, akupuntur, teraji pijat, dan terapi yoga. Rata-rata pasien (60-90% pasien) yang datang kerumah sakit ini adalah pasien dengan keadaan stress, depresi, marah, tekanan darah tinggi, panik, insomnia, memiliki ketidakseimbangan hidup, dan mengalami gangguan perkembangan diri.

Dengan demikian perilaku dari setiap pasien inilah yang dipelajari dan diterapkan dalam perancangan bangunan kesehatan ini. Hal-hal diterapkan pada bangunan ini sesuai dengan perilaku dari pasien antara lain :

- a. Penggunaan lampu hampir pada setiap ruang. Lampu mengartikan pusat dari ruang dan mengorientasi pengguna di dalamnya. Lampu digunakan untuk meningkatkan mood dan respon emosional seseorang.
- b. Pada ruang meditasi, menggunakan lampu bervariasi dari segi intensitas keterangan, dimana masing-masing intensitas keterangan dapat menciptakan rasa damai dan mediatif. Penempatan lampu harus dilakukan untuk mendukung misinya yaitu pendekatan perawatan kesehatan yang mengkaitkan keseluruhan pikiran, tubuh dan jiwa.
- c. Pada setiap ruangan menggunakan musik yang sebagai terapi relaksasi mengingat keadaan psikis mereka yang cenderung stress. Dengan musik bisa menenangkan jiwa.
- d. Perancangan ruang-ruang yang alami dan indah (artistik) untuk meningkatkan mood seseorang.

- e. Perancangan ruang-ruang yang hangat dan lingkungan yang tidak menakutkan untuk meningkatkan keadaan psikis seseorang diciptakan dengan menggabungkan alam dengan buatan manusia (menyatu dengan alam).
- f. Penggunaan kaca pada ruang terapi, yoga, meditasi, dan lain-lain untuk memecahkan kesan ruang dalam memiliki batas dengan ruang luar, dan dapat meningkatkan keadaan psikis seseorang dengan melihat view pemandangan daripada hanya melihat dinding masif.
- g. Konsep *Human Centered Anthropometry* pada bagian selasar
- h. Penggunaan material kayu pada ruang (eksterior dan interior) untuk menyampaikan persepsi hangat dan nyaman kepada pikiran.

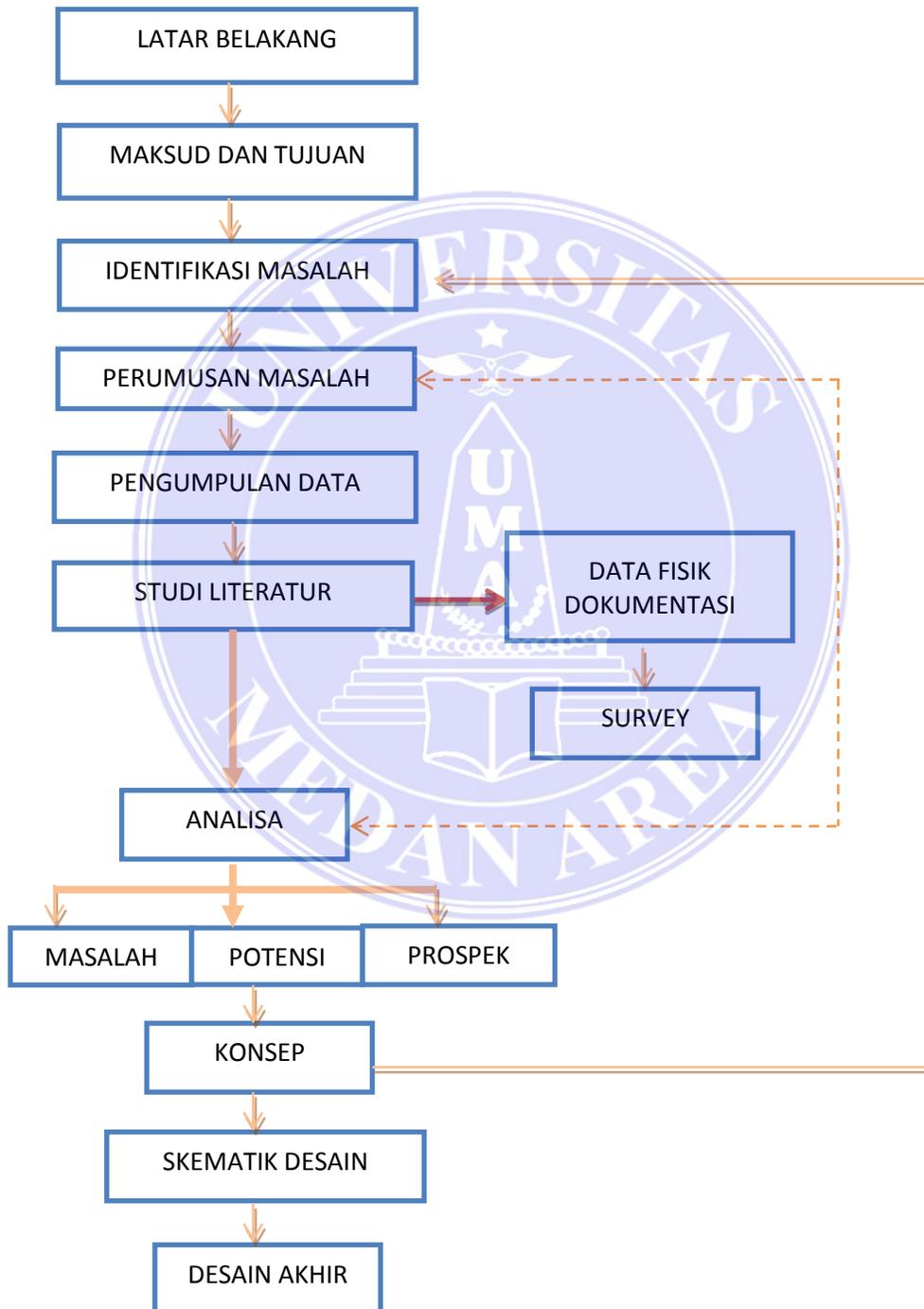


Gambar 2.14 Ruang-ruang yang ada di Duke Integrative Medicine

Dengan demikian, diharapkan selain dengan jenis-jenis perawatan yang dilakukan, ruang yang ada di sekitarnya dapat turut membantu meningkatkan emosional, mental, dan fisik seseorang secara optimal.

1.4 KERANGKA PEMIKIRAN

Adapun kerangka pemikiran dalam perencanaan dan perancangan proyek “Panti Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba” dapat dilihat pada diagram dibawah ini :



BAB III

METODE PENELITIAN

1.1 DESKRIPSI LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

1.1.1 Lokasi Proyek

Judul Proyek : Panti Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba

Sifat Proyek : Fiktif

Luas Lahan : ± 1 – 2 ha

Luas Bangunan : ± 10.000 m²

Lokasi proyek berada di Kecamatan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia dan Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, Indonesia.. Letak geografis kota Medan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Peta Sumatera Utara , Kota Medan ,dan Kecamatan

- a) Nama kota : Medan
- b) Luas : 26.510 Hektar (265,10 km²) atau 3,6% dari wilayah Sumatera Utara
- c) Letak : 2°.27' - 2°.47' Lintang Utara dan 98°.35' - 98°.44' Bujur Timur
- d) Ketinggian : 2,5 -3,75 diatas permukaan laut
- e) Batas-batas Site : Sebelah utara berbatasan dengan Selat Malaka, sebelah timur, selatan, dan barat dengan Kabupaten Deli Serdang.
- f) Iklim : tropis, suhu minimum 23°C – 24,1°C, suhu maksimum 30,6°C – 33,1°C
- g) Kelembapan udara rata-rata : 78 – 82%
- h) Kecepatan angin rata-rata : 0,42 m/sec
- i) Laju penguapan tiap bulannya : 100.6 mm

1.1.2 Analisa Pemilihan Lokasi

Terdapat 2 alternatif lokasi yang ada, yaitu :

1. Lokasi A

- a) Lokasi ini terdapat di Jl. Glugur Rimbun – Diski, Kecamatan Sunggal, Kabupaten Deli Serdang.
- b) Luas Tapak : ± 1.5 Ha (15.042 m²).
- c) Kondisi tapak : Lahan pertanian warga
- d) Status proyek : Fiktif
- e) Batas-batas wilayah :
 - a. Sebelah Utara : Lahan kosong
 - b. Sebelah Timur : Permukiman penduduk

c. Sebelah Selatan : Lahan kosong

d. Sebelah Barat : Lahan kosong



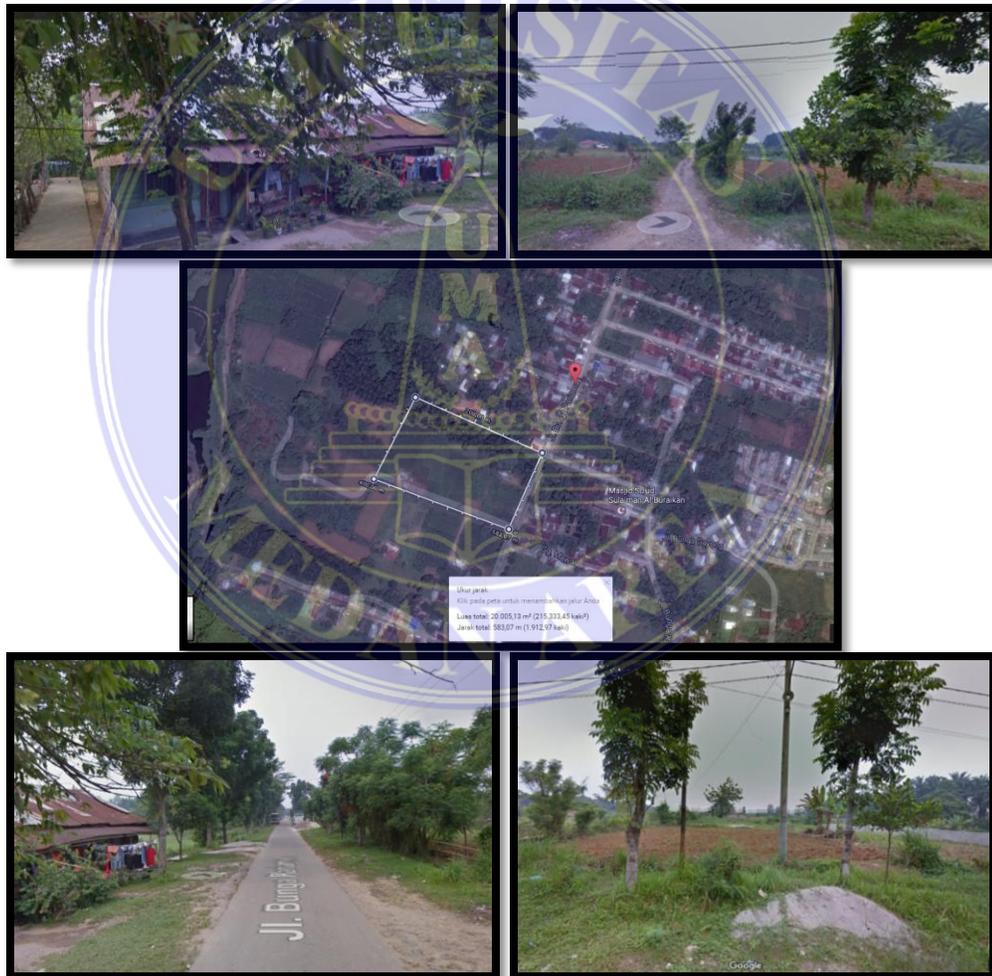
Gambar 3.2 Kondisi Sekitar Tapak Lokasi A

1. Lokasi B

a) Lokasi ini terdapat di Jl. Bunga Pariama I, Kelurahan Ladang Bambu, Kecamatan Medan Tuntungan.

b) Luas tapak : ± 2 Ha (20.005 m²)

- c) Kondisi lahan : Merupakan tanah kosong rerumputan
- d) Status proyek : Fiktif
- e) Batas-batas wilayah :
 - a. Sebelah Utara : Permukiman penduduk
 - b. Sebelah Timur : Permukiman penduduk
 - c. Sebelah Selatan : Lahan kosong
 - d. Sebelah Barat : Lahan kosong



Gambar 3.3 Kondisi Sekitar Tapak Lokasi B

1.1.3 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada 2 hari, yaitu pada tanggal 19 Maret 2017 dan tanggal 20 Maret 2017.

1.2 JENIS DAN SUMBER DATA

Dalam penulisan Proposal Tugas akhir ini di gunakan dua jenis dan sumber data, yaitu data primer dan data sekunder :

- a) Data primer, yaitu data yang diperoleh dari pendapat dan pikiran dari sampel penelitian
- b) Data sekunder, yaitu data yang bersumber dari pengolahan bahan primer, buku, artikel, situs internet, surat kabar, serta peraturan perundang-undangan yang relevan dengan permasalahan yang dikaji.

1.3 TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengumpulan data adalah :

1. Jenis – jenis data
2. Tempat diperolehnya data
3. Jumlah data yang harus dikumpulkan agar diperoleh data yang memadai (cukup, seimbang, dan tepat / akurat).

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data, guna penyusunan laporan Proposal Tugas Akhir adalah :

1. Metode Observasi

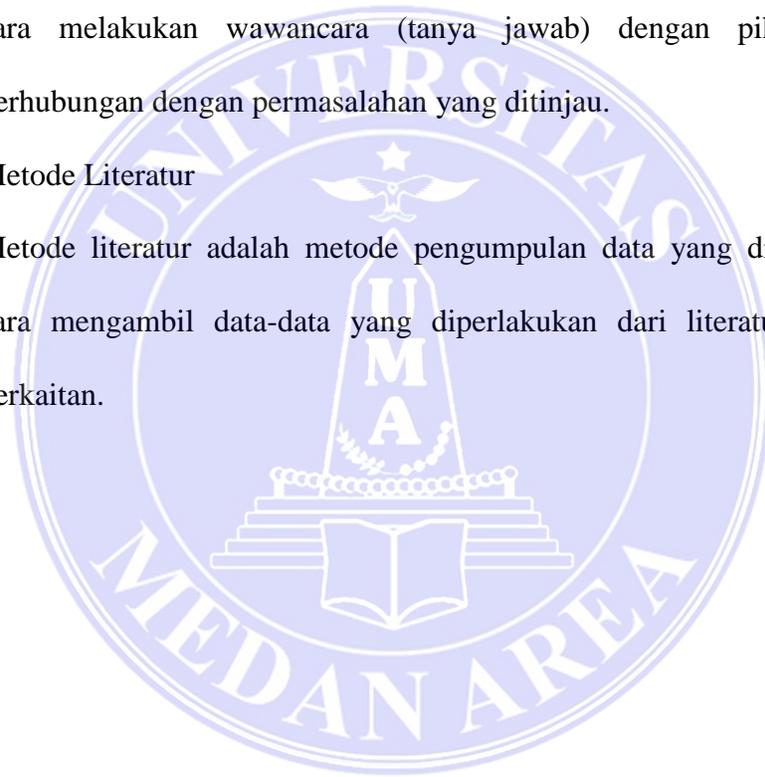
Metode observasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan langsung di lapangan, mengenai permasalahan yang ditinjau.

2. Metode Wawancara

Metode wawancara adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melakukan wawancara (tanya jawab) dengan pihak-pihak yang berhubungan dengan permasalahan yang ditinjau.

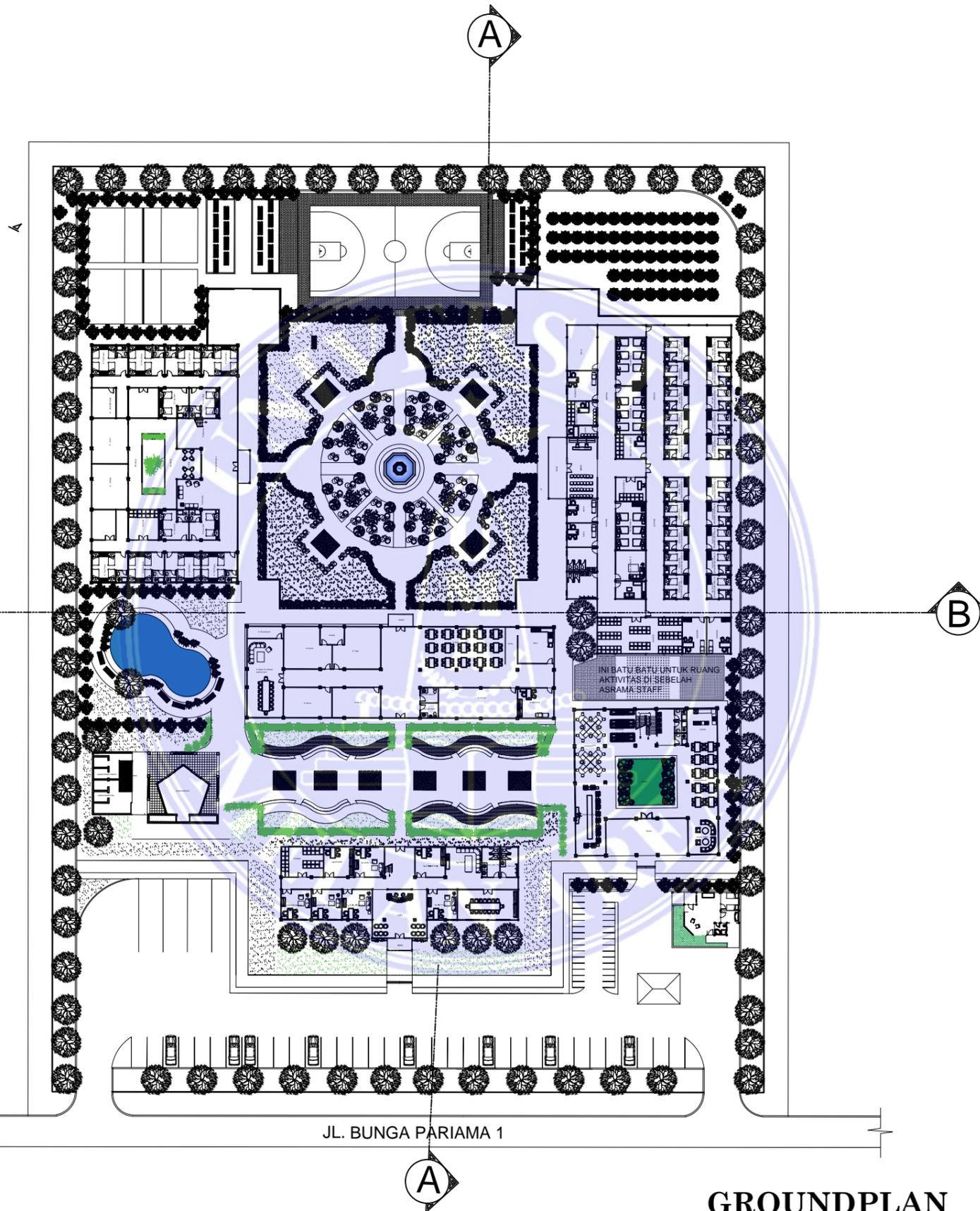
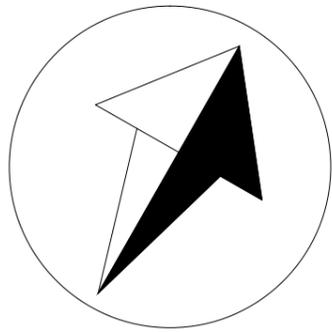
3. Metode Literatur

Metode literatur adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengambil data-data yang diperlakukan dari literatur-literatur yang berkaitan.



DAFTAR PUSTAKA

- A., Supriono, 2006, *Mengenal Jenis dan Faktor Penyebab dan Penyalahgunaan NAPZA*.
(<http://unpad.ac.id/content>, diakses pada tanggal 5 Maret 2017).
- Alatas, dkk., 2001, *Penanggulangan Korban Narkoba : Meningkatkan Peran Keluarga dan Lingkungan*, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta.
- Badan Narkotika Nasional, 2003, *Permasalahan Narkoba di Indonesia dan Penanggulangannya*, (<http://www.bnn.go.id>, diakses tanggal 25 Februari 2017)
- Badan Narkotika Nasional, 2006, *Gambaran Penyalahguna NAPZA Tahun 2001-2004*,
(<http://www.bnn.go.id>, diakses tanggal 25 Februari 2017)
- E., Sutarti, 2008, *Upaya Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA*, (<http://www.bkkbn.go.id>,
diakses pada tanggal 11 Maret 2017).
- H., Sasangka, 2003, *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana*. Bandung: Mandar Maju.
- KEPMENKES No.996/MENKES/SK/VIII/2002*
- Marcella Laurens, Joyce, 2004, *Arsitektur dan Perilaku Manusia*, Jakarta:Gramedia
- Hadinugroho, D., L. (2002). *Pengaruh Lingkungan Fisik Pada Perilaku: Suatu Tinjauan Arsitektural*. Medan: USU Digital Library.



JL. BUNGA PARIAMA 1

GROUNDPLAN
SKALA 1 : 750



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN
NARKOBA

PEMBIMBING 1 : PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

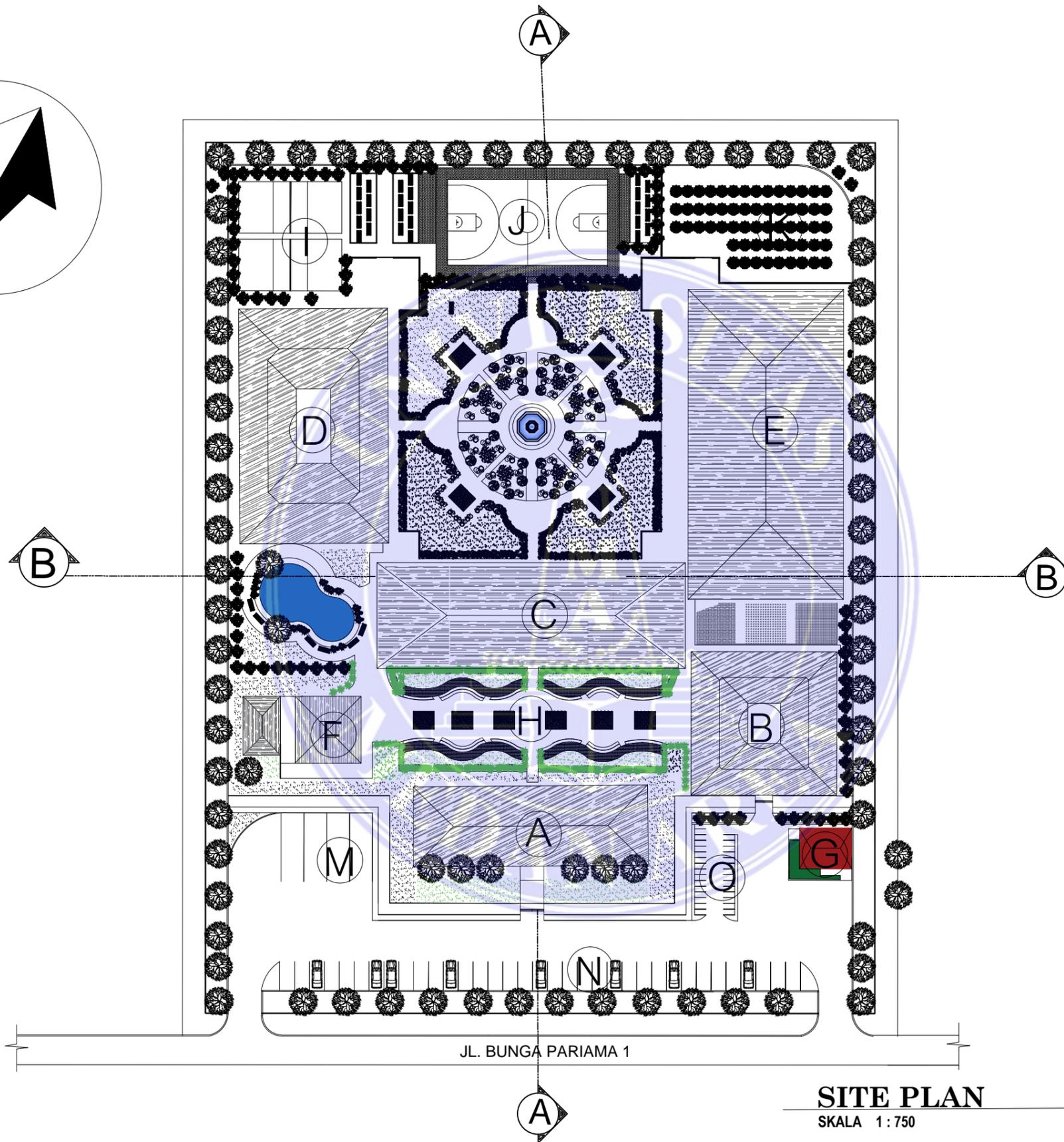
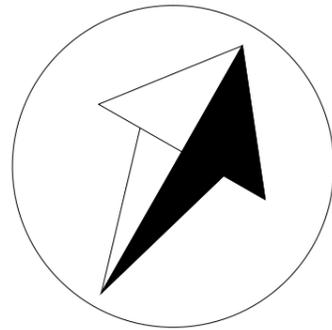
FIRDA UTAMI
13.814.0007

NAMA GAMBAR : SKALA :

GROUND PLAN 1:750

NO LEMBAR : JUMLAH LEMBAR : TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR : 10-JULI- 2017



SITE PLAN
SKALA 1 : 750



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

- A : GEDUNG PENGELOLA DAN SEMINAR PUBLIK
- B : ASRAMA PEGAWAI
- C : GEDUNG DAYCARE
- D : GEDUNG ASRAMA PASIEN
- E : GEDUNG REHABILITASI MEDIK DAN ISOLASI
- F : MASJID
- G : POS SATPAM
- H : GAZEBO PENGUNJUNG
- I : LAPANGAN VOLI
- J : LAPANGAN BASKET
- K : KEBUN
- L : TAMAN REFLEKSI PASIEN
- M : PARKIR BUS
- N : PARKIR MOBIL
- O : PARKIR SEPEDA MOTOR

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

SITE PLAN

1:750

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

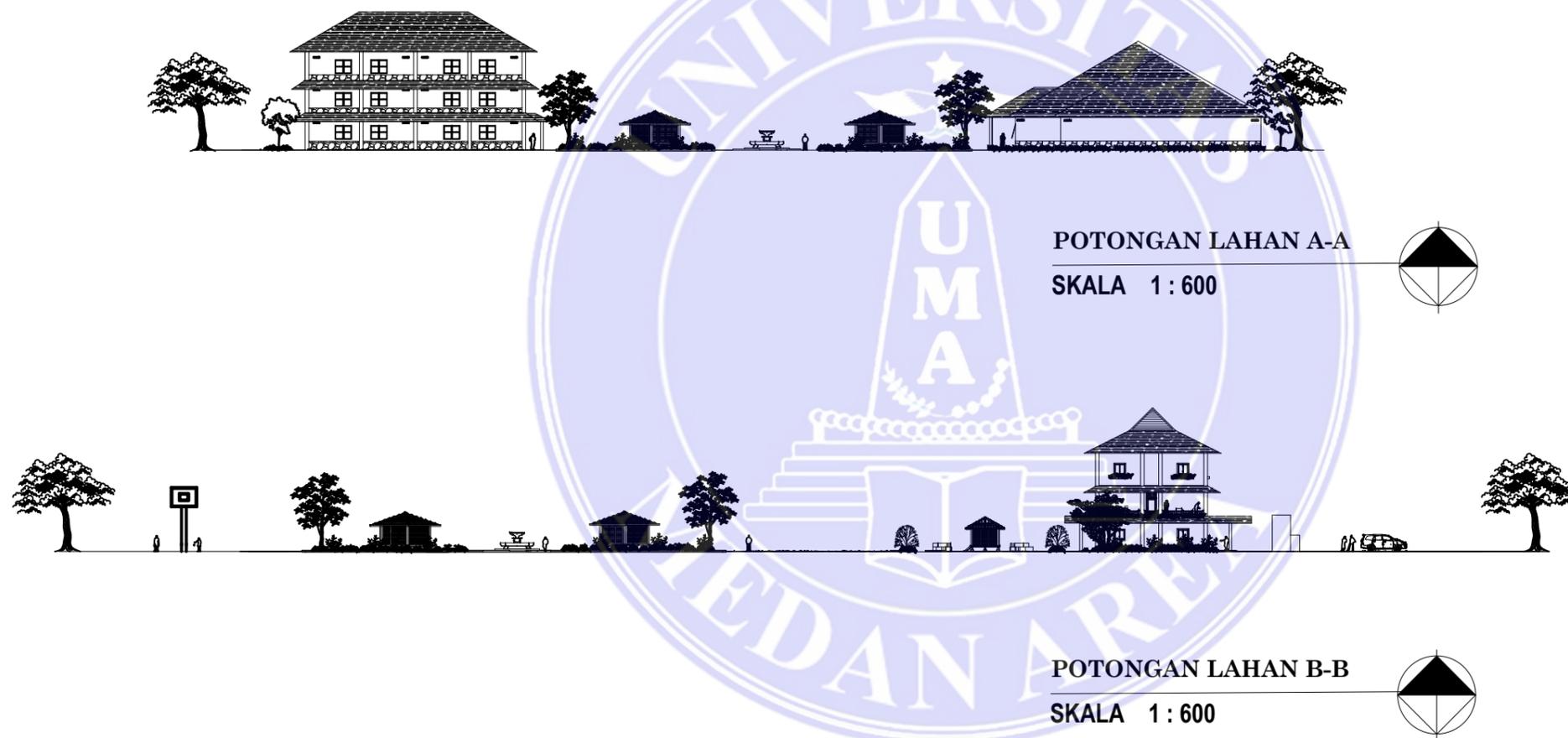
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



POTONGAN LAHAN A-A
SKALA 1 : 600

POTONGAN LAHAN B-B
SKALA 1 : 600

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

POTONGAN
SITE PLAN

1:600

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

DENAH BANGUNAN
 ADMINISTRASI
 LANTAI 1-2

1:200

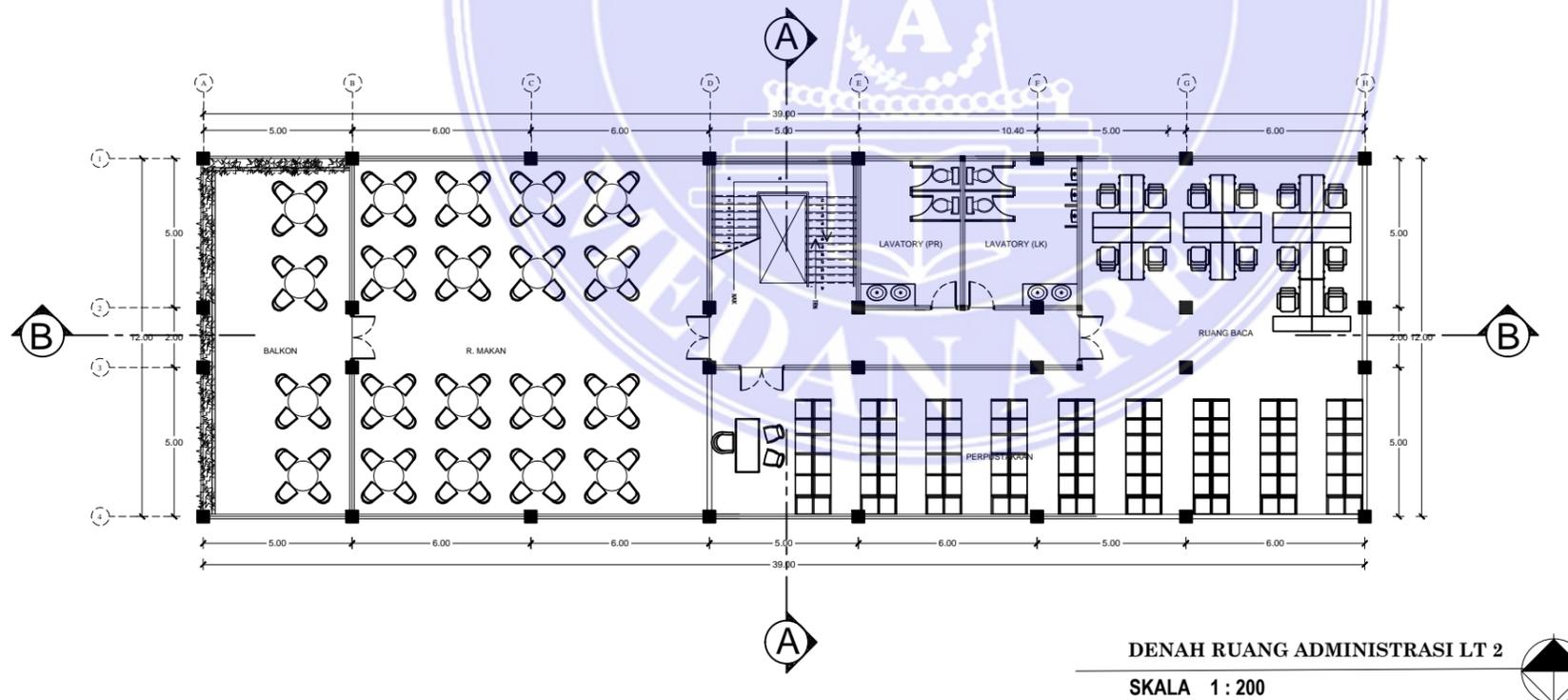
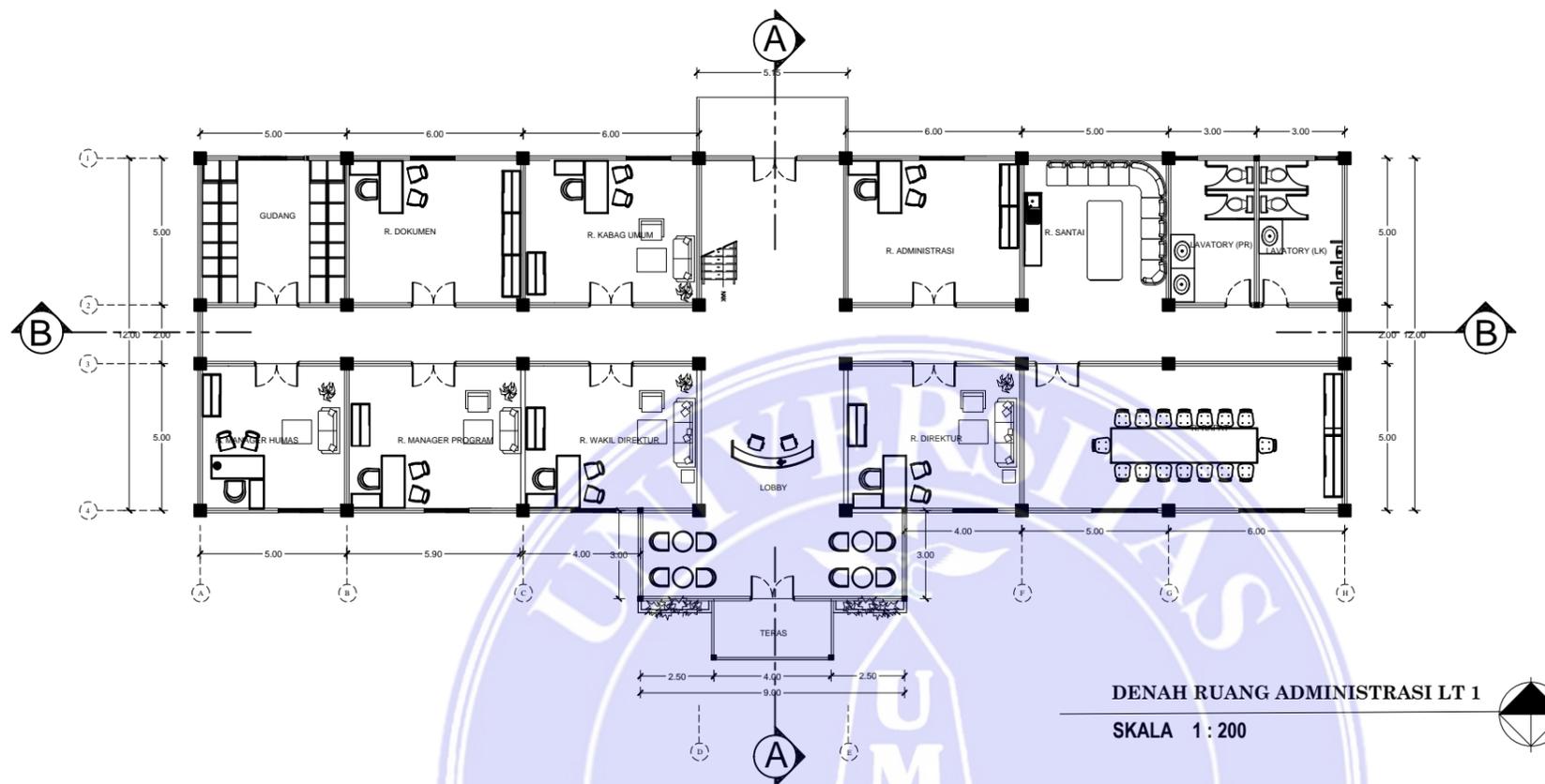
NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

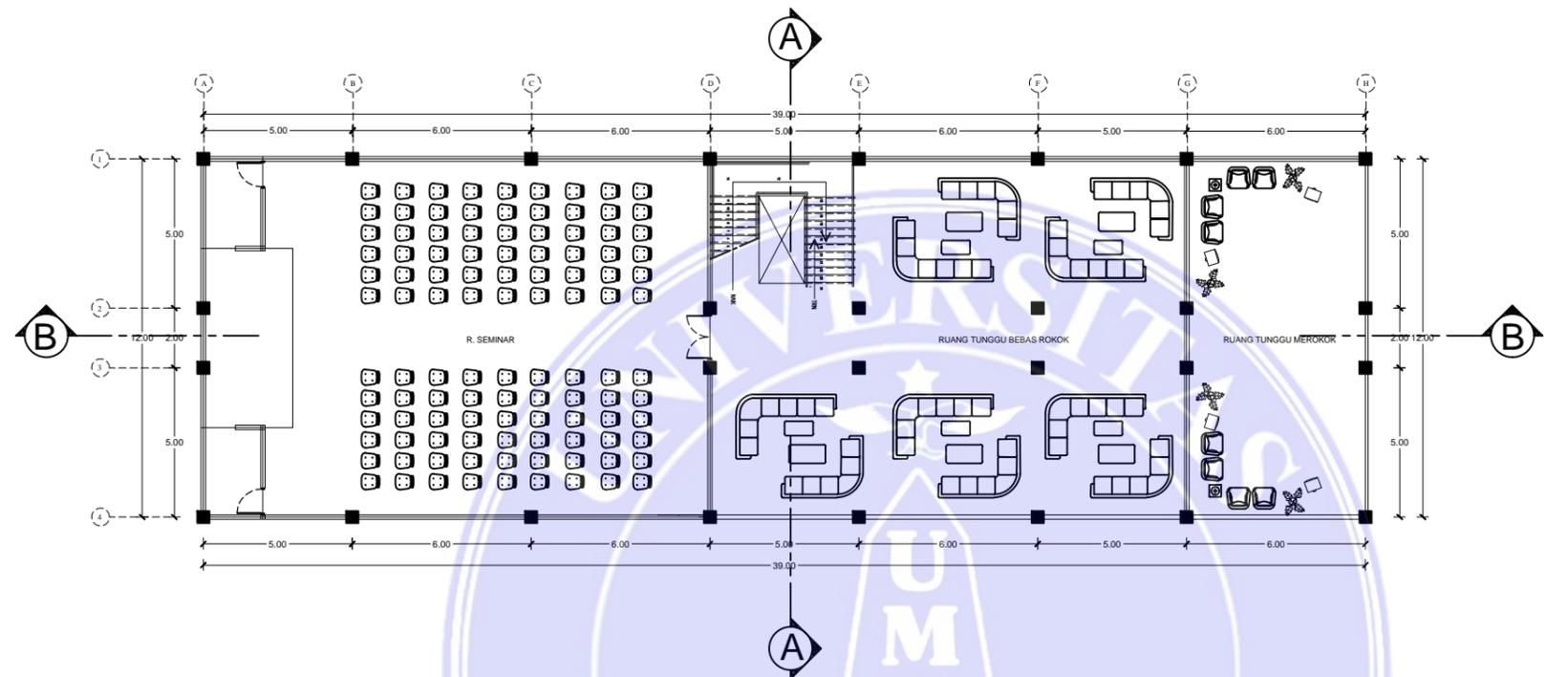
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017





UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE



DENAH RUANG ADMINISTRASI LT 3

SKALA 1 : 200



KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

DENAH BANGUNAN
 ADMINISTRASI
 LANTAI 1-2

1:200

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

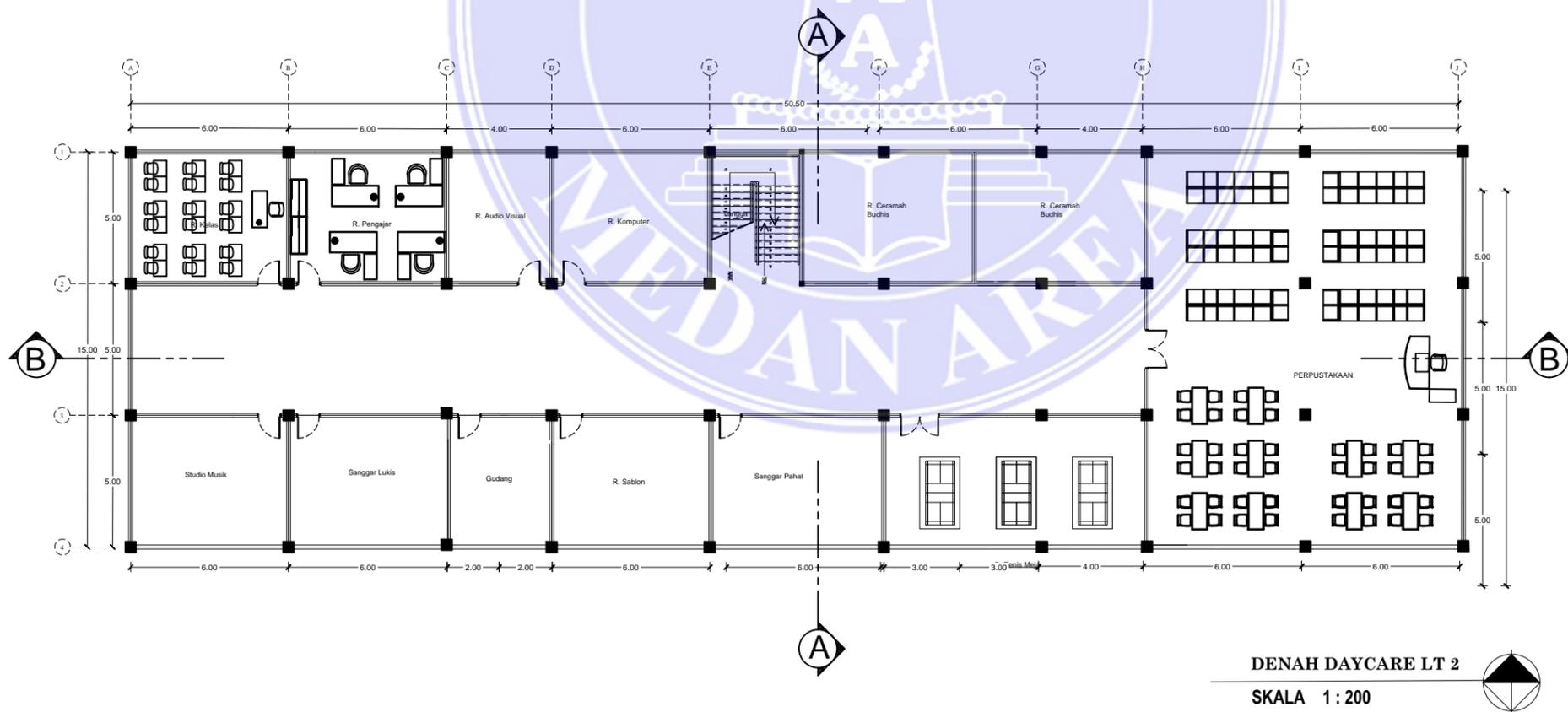
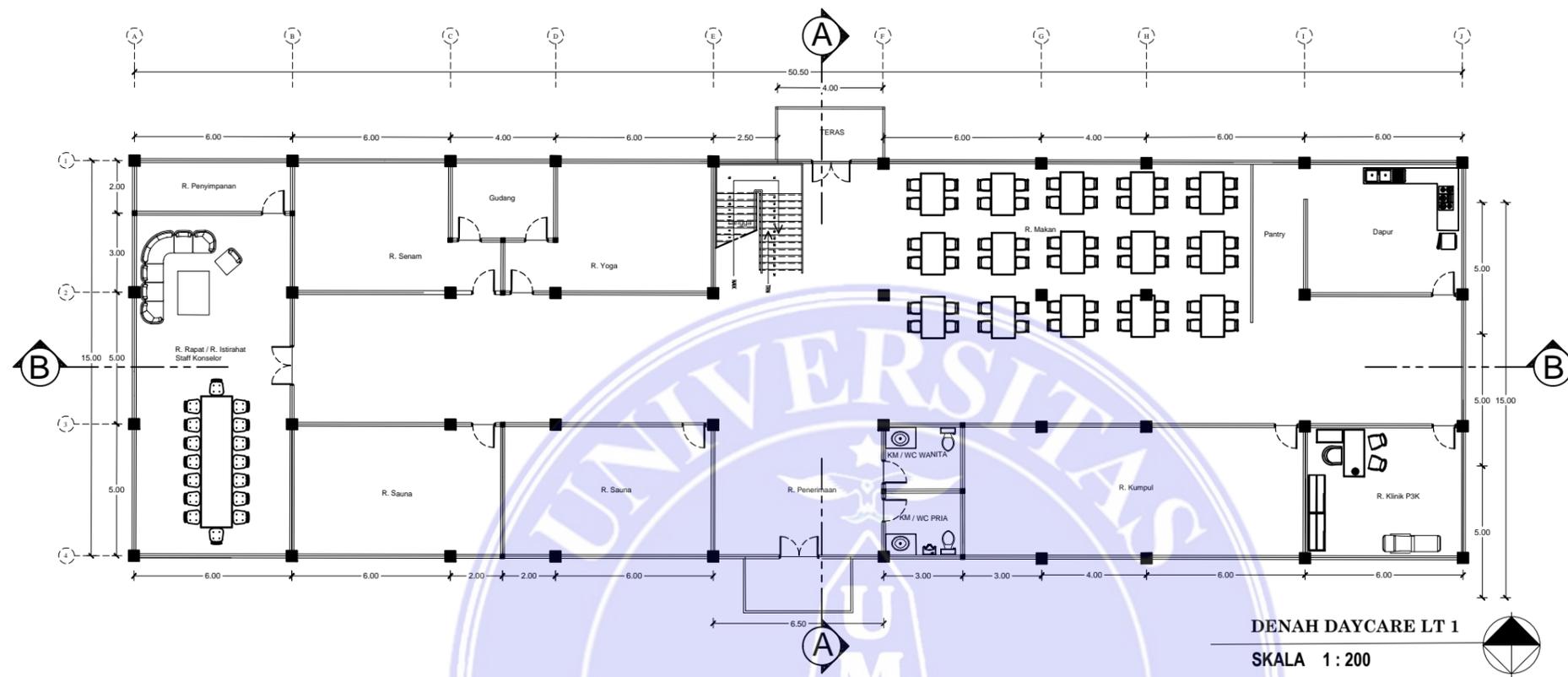
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

DENAH DAYCARE
 LANTAI 1-2

1:200

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

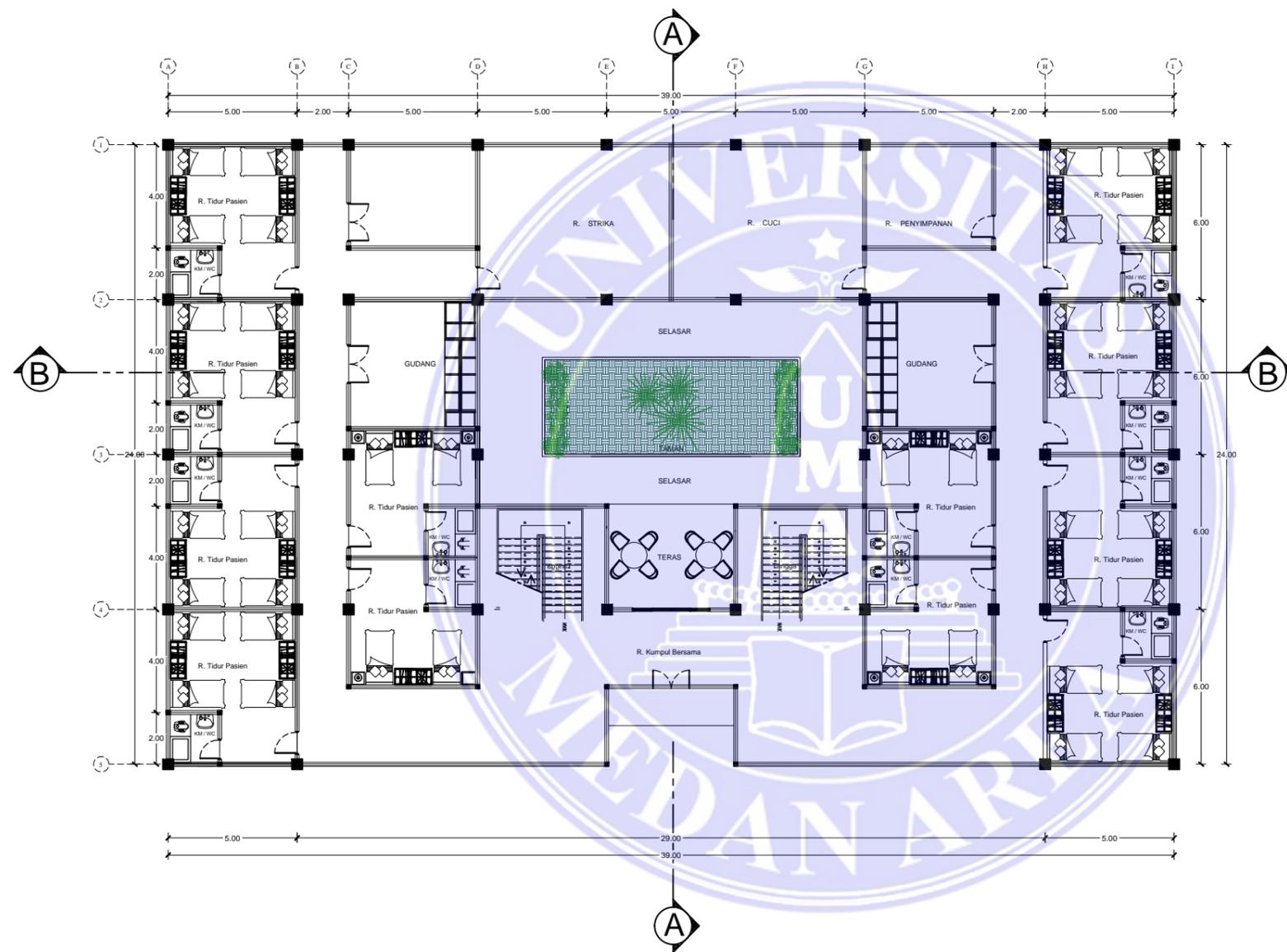
TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE



ASRAMA PASIEN LT 1
 SKALA 1 : 200



KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

DENAH ASRAMA PASIEN
 LANTAI 1

1:200

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

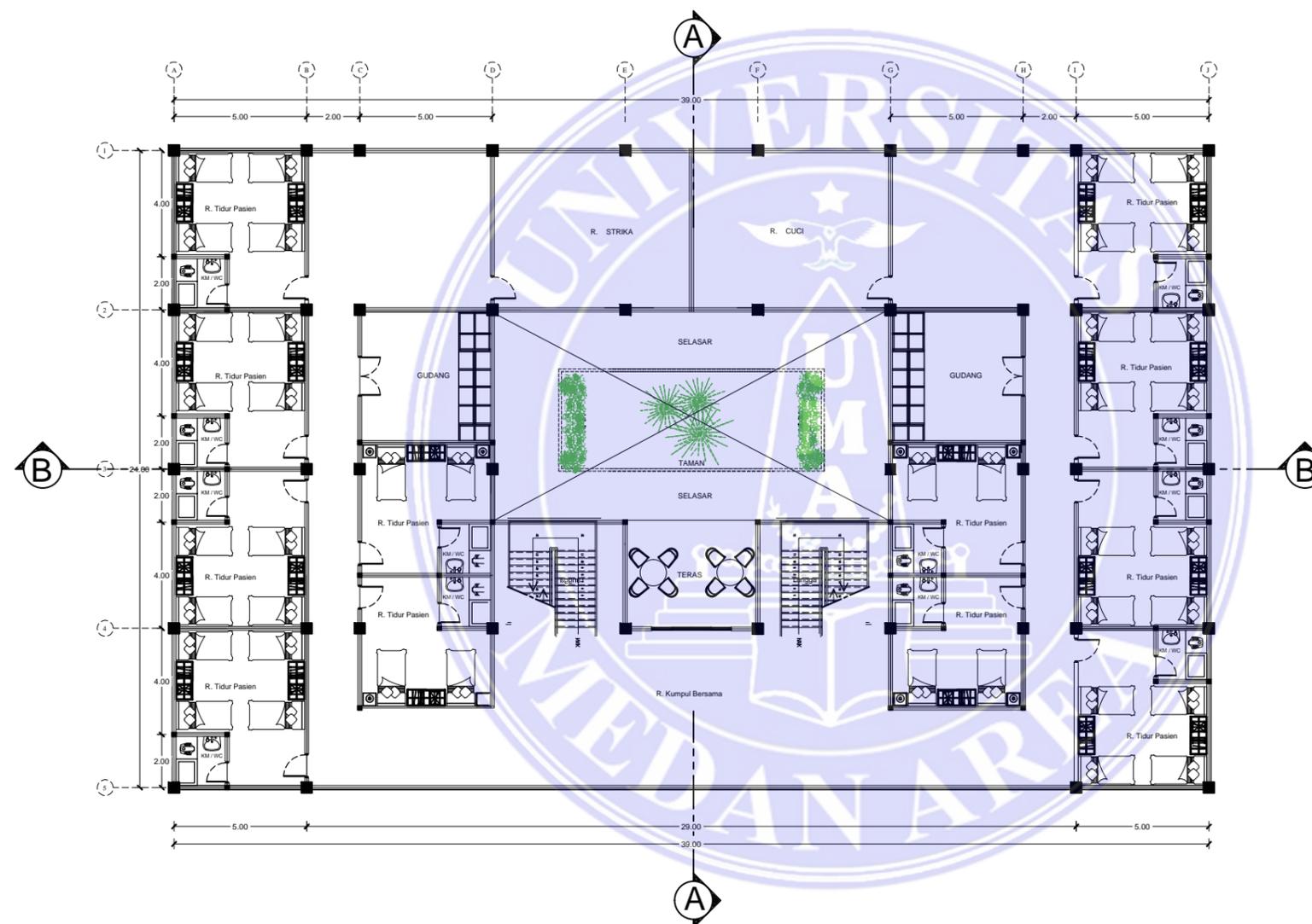
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



ASRAMA PASIEN LT 2-3
 SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

DENAH ASRAMA PASIEN
 LANTAI 2

1:200

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE



ASRAMA ISOLASI
 SKALA 1 : 200



KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 : PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR : SKALA :

DENAH ASRAMA ISOLASI
 LANTAI 1 1:200

JUMLAH LEMBAR : TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR : 10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

DENAH ASRAMA PEGAWAI
 LANTAI 1-2

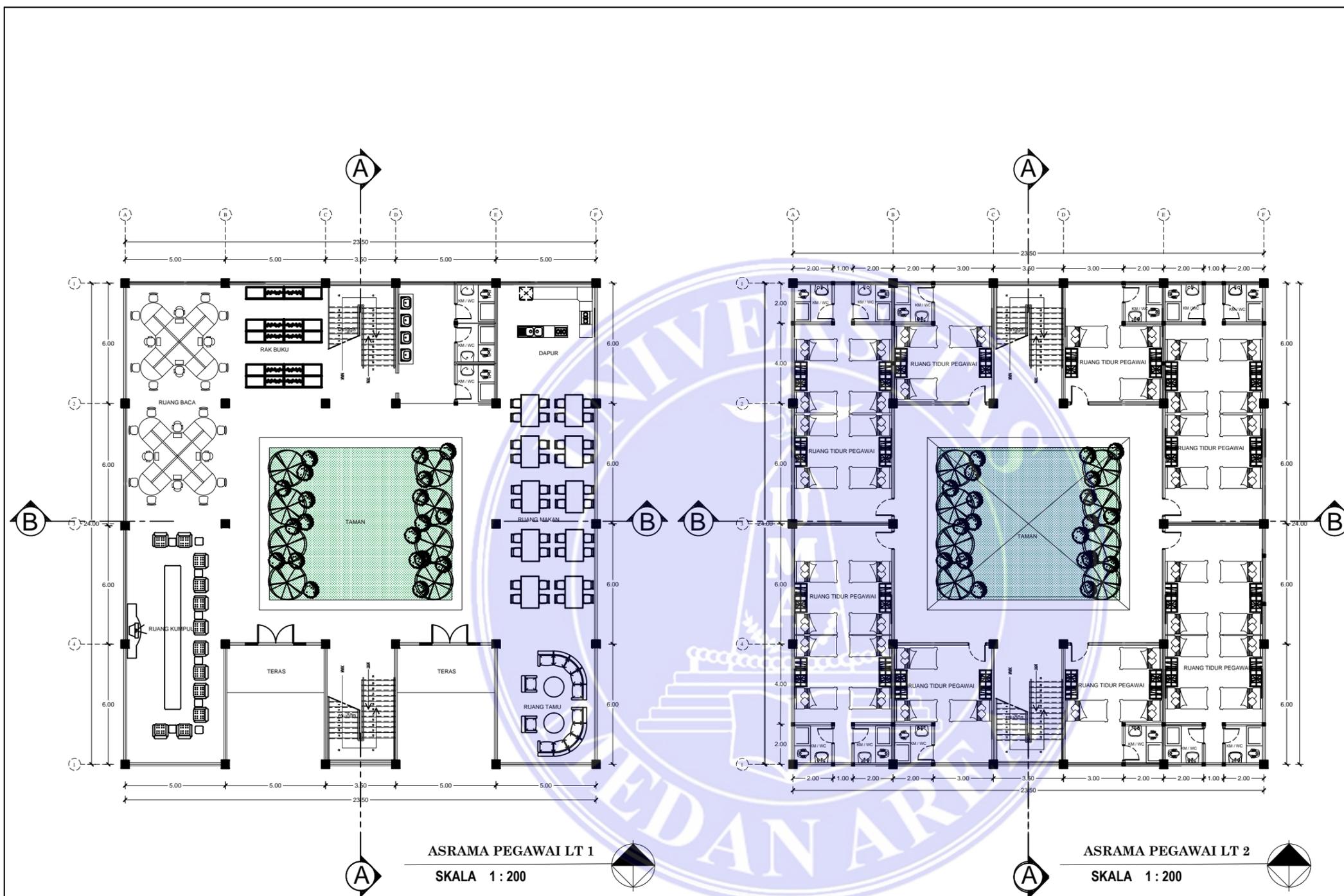
1:200

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



ASRAMA PEGAWAI LT 1

SKALA 1 : 200

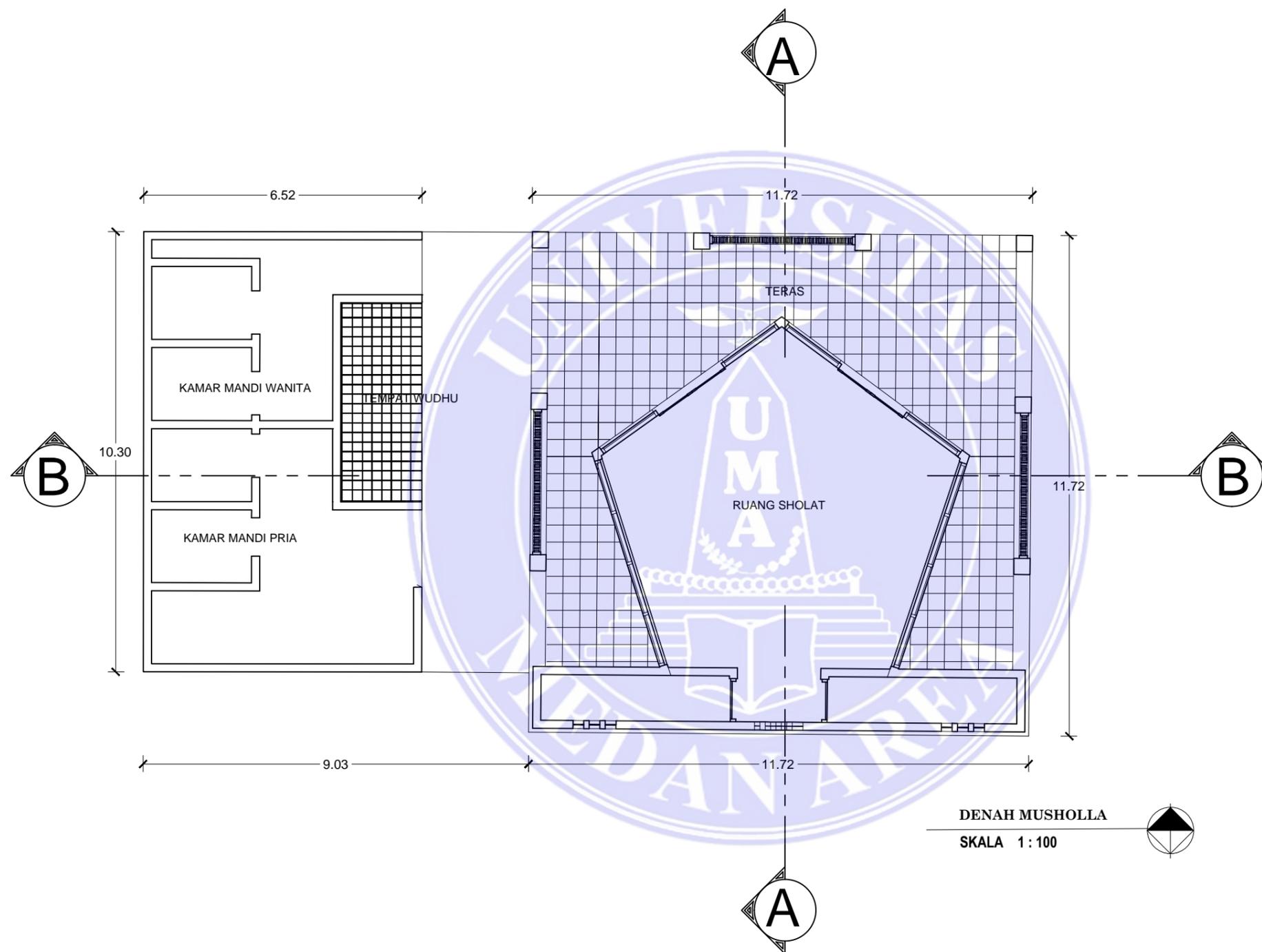
ASRAMA PEGAWAI LT 2

SKALA 1 : 200



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



DENAH MUSHOLLA
 SKALA 1 : 100



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

DENAH MUSHOLLA

1:100

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

POTONGAN
 ADMINISTRASI
 A-A B-B

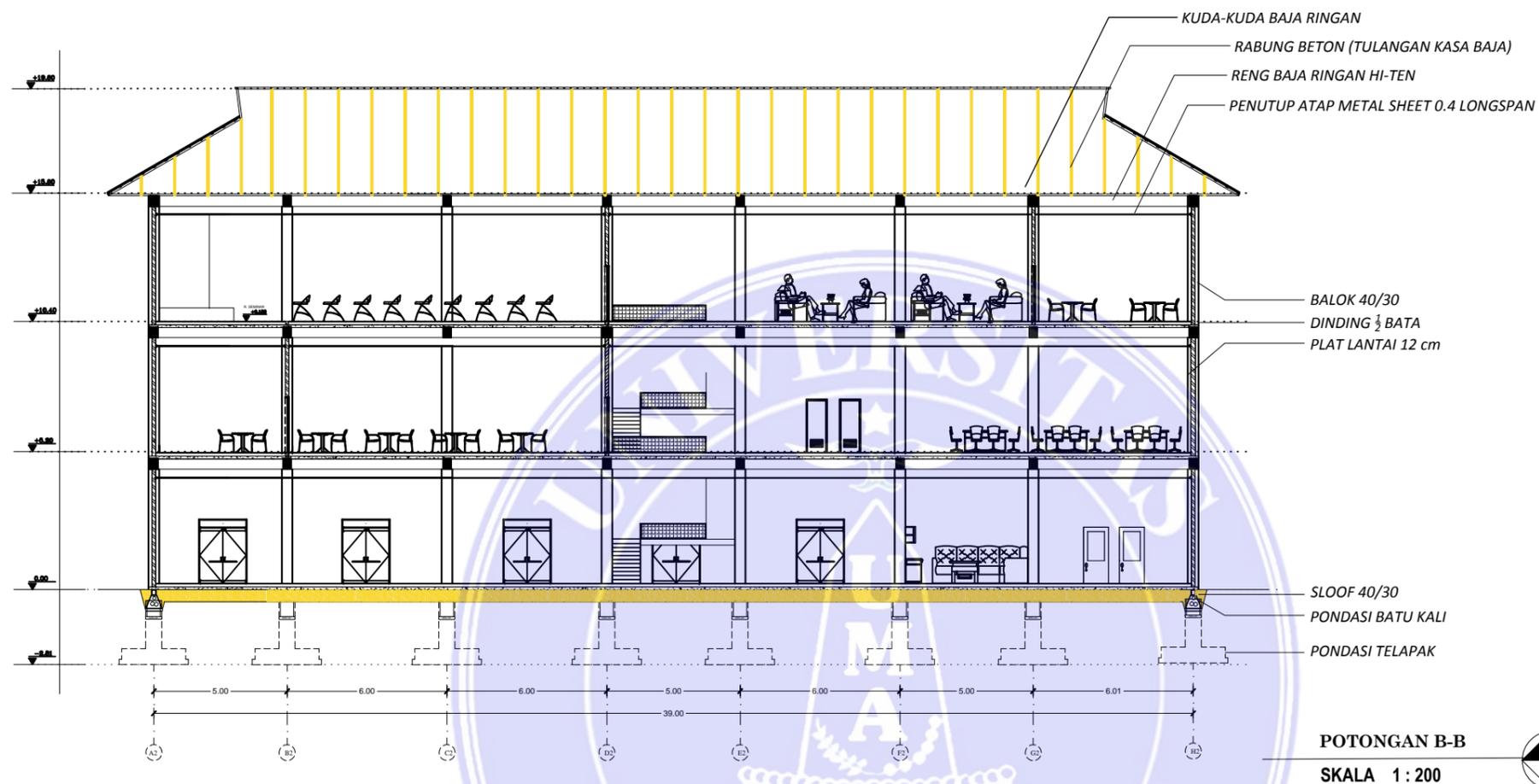
1:200

JUMLAH LEMBAR :

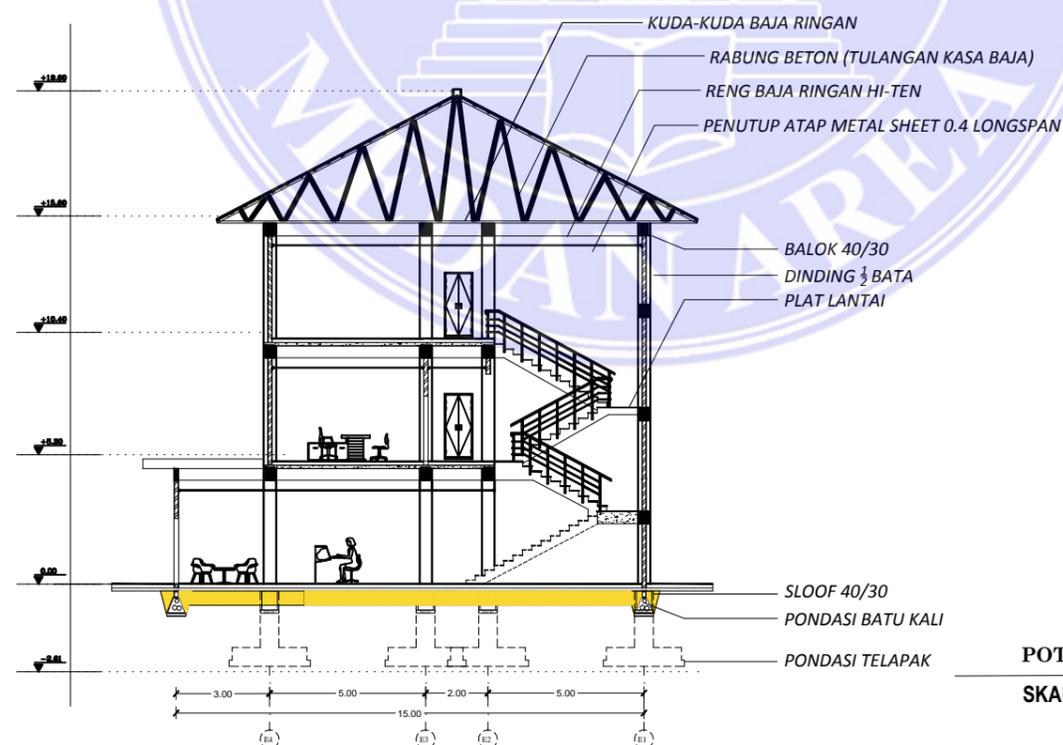
TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



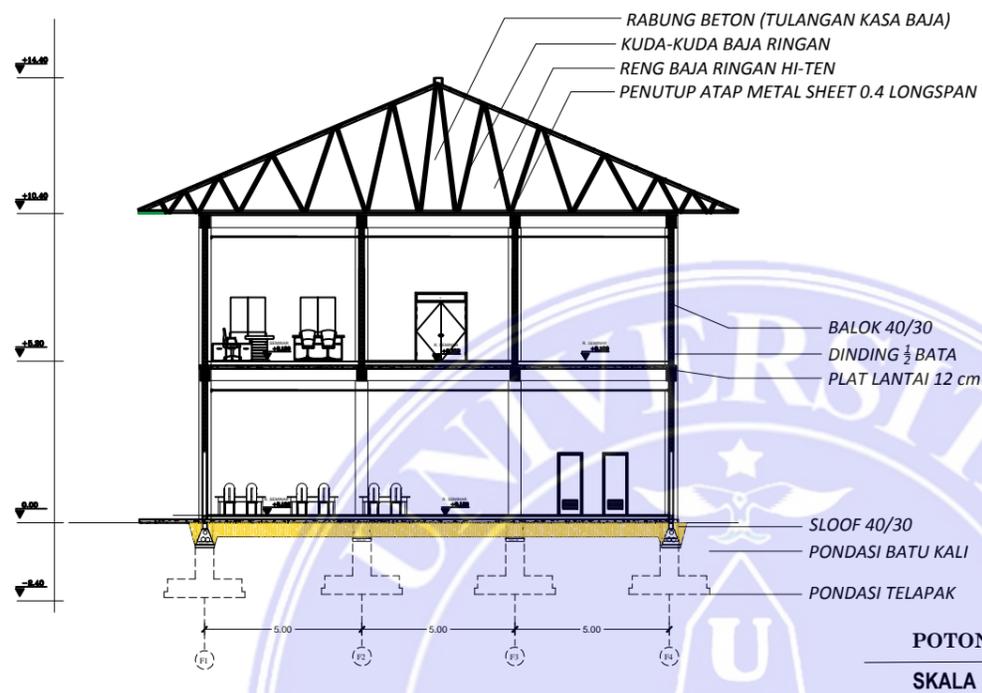
POTONGAN B-B
 SKALA 1 : 200



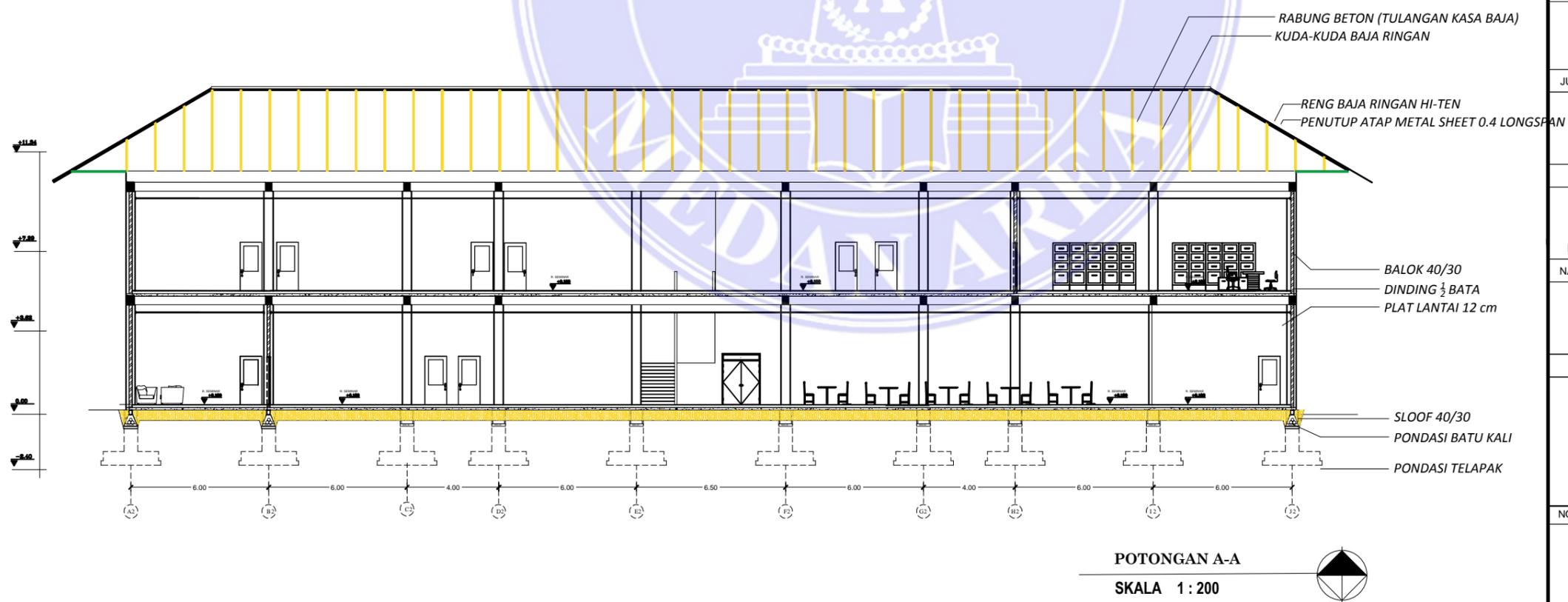
POTONGAN A-A
 SKALA 1 : 200



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE



POTONGAN B-B
 SKALA 1 : 200



POTONGAN A-A
 SKALA 1 : 200

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

POTONGAN DAYCARE
 LANTAI 1-2

1:200

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

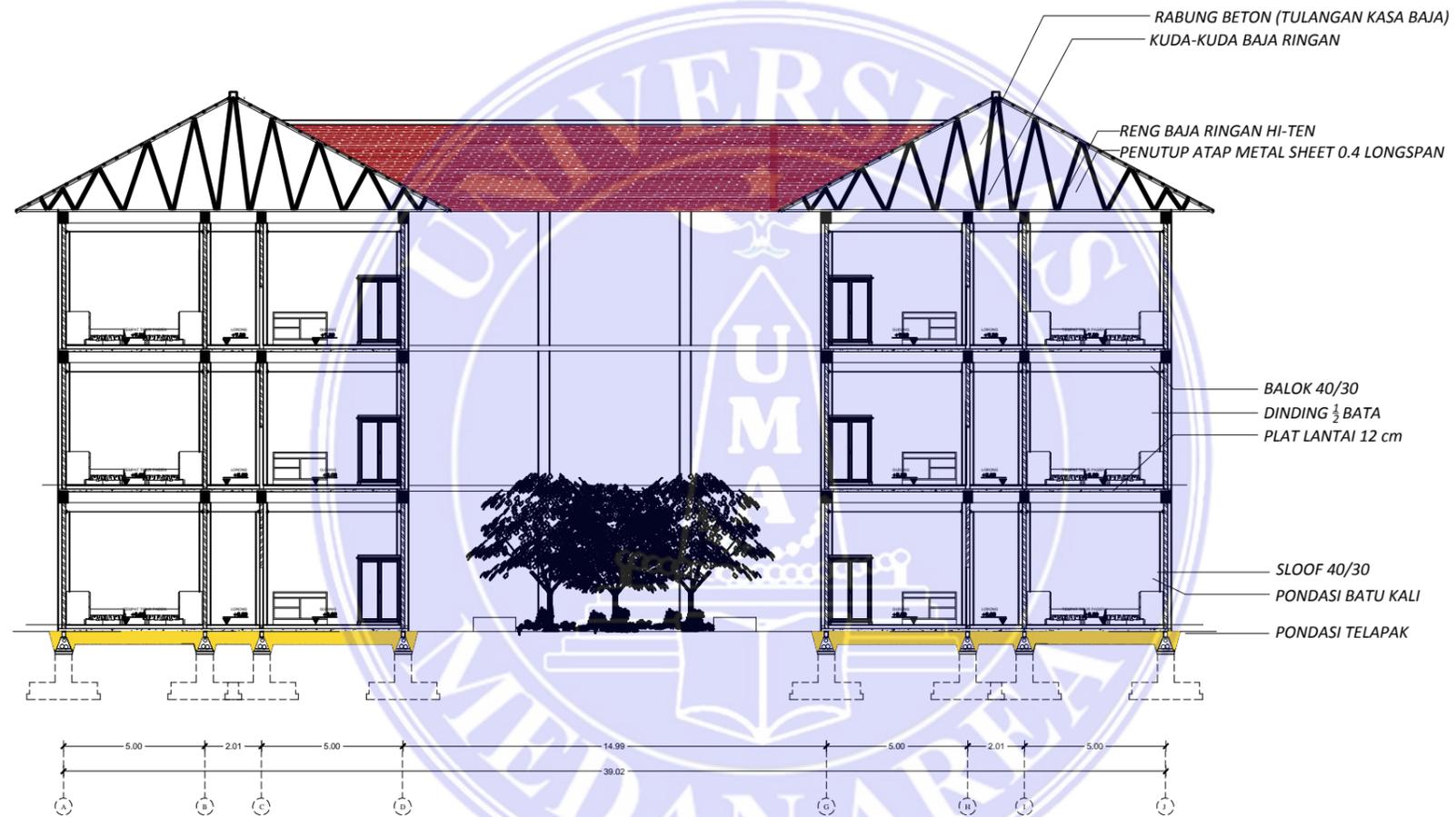
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



POTONGAN B-B
 SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

POTONGAN ASRAMA PASIEN
 A-A B-B

1:200

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

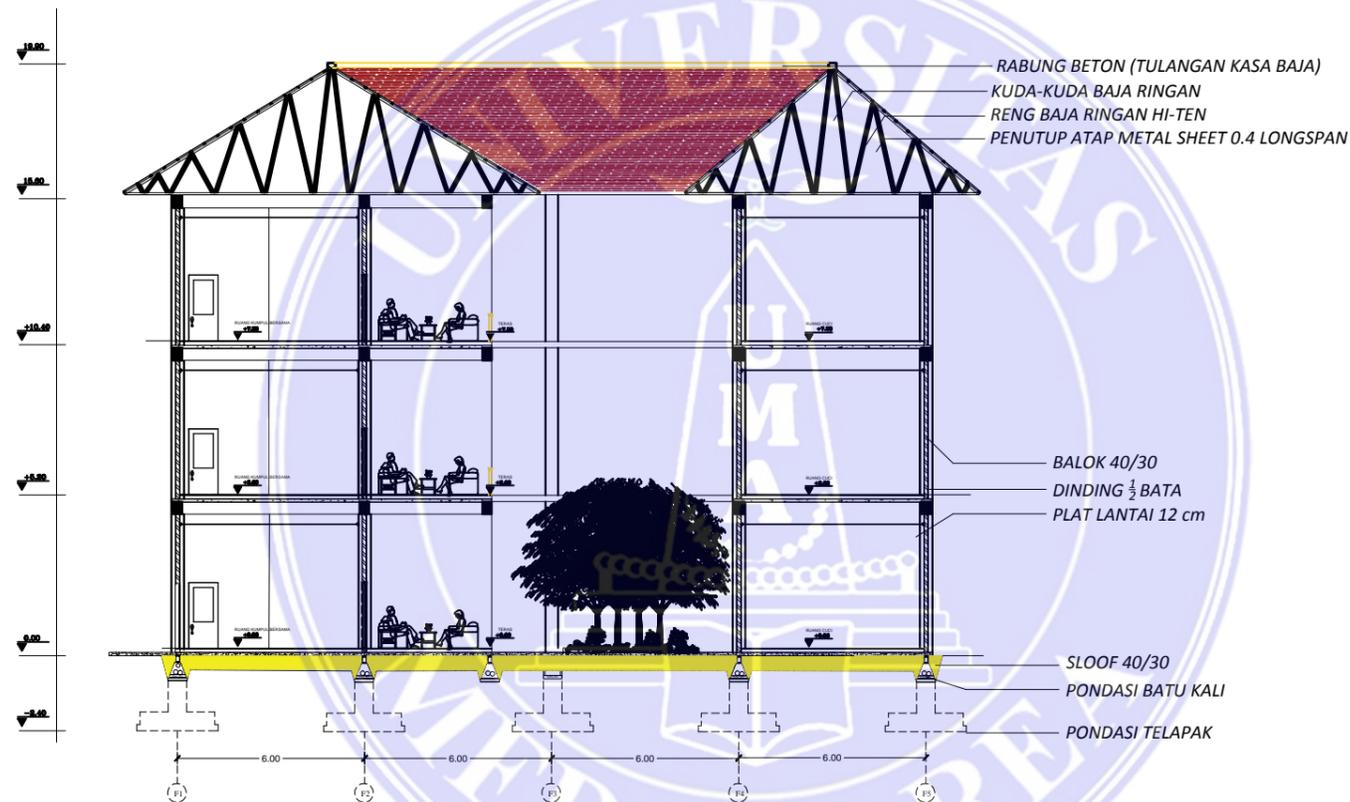
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



POTONGAN A-A

SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

POTONGAN ASRAMA PASIEN
 A-A B-B

1:200

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

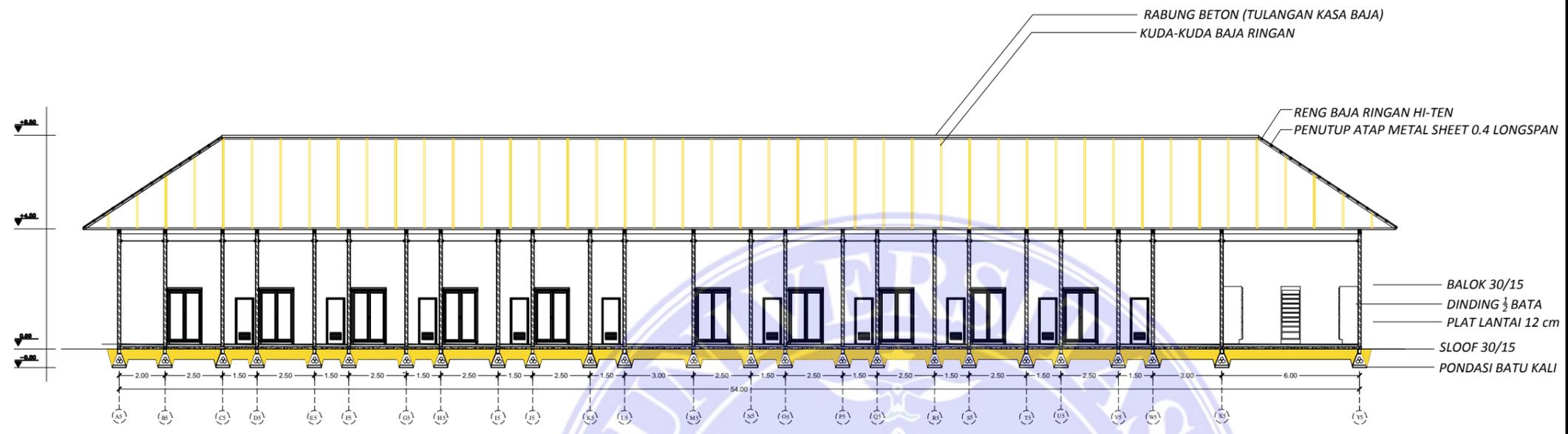
SKALA :

DENAH ASRAMA ISOLASI
 LANTAI 2

1:200

JUMLAH LEMBAR : TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR : 10-JULI- 2017



POTONGAN B-B
 SKALA 1 : 200



POTONGAN A-A
 SKALA 1 : 200





UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

POTONGAN ASRAMA PEGAWAI
 A-A B-B

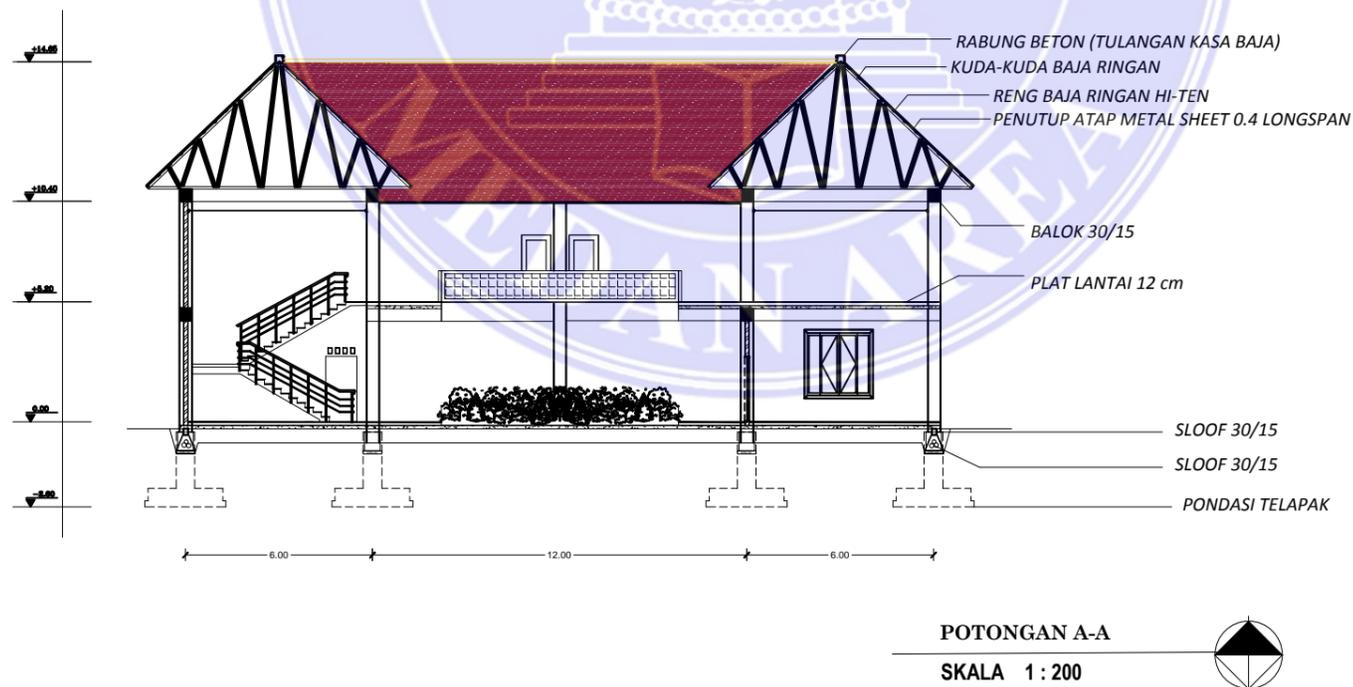
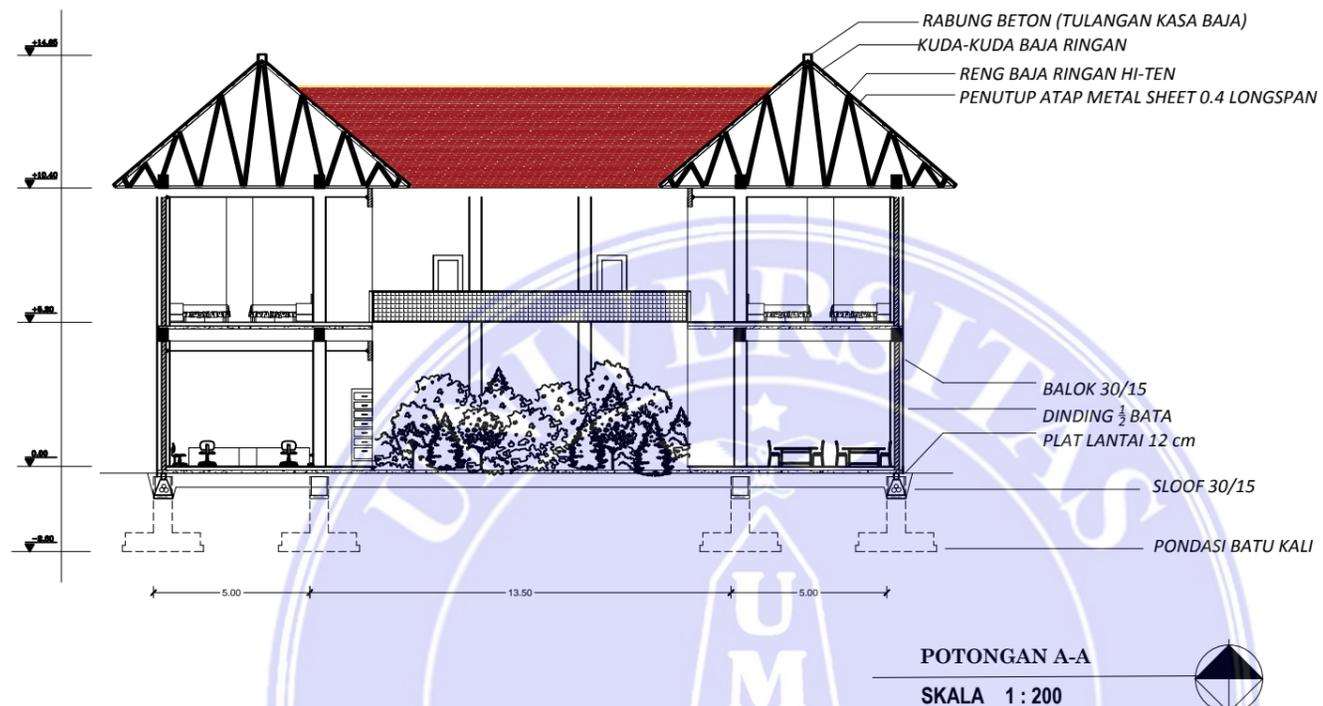
1:200

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017





UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

POTONGAN MUSHOLLA

1:100

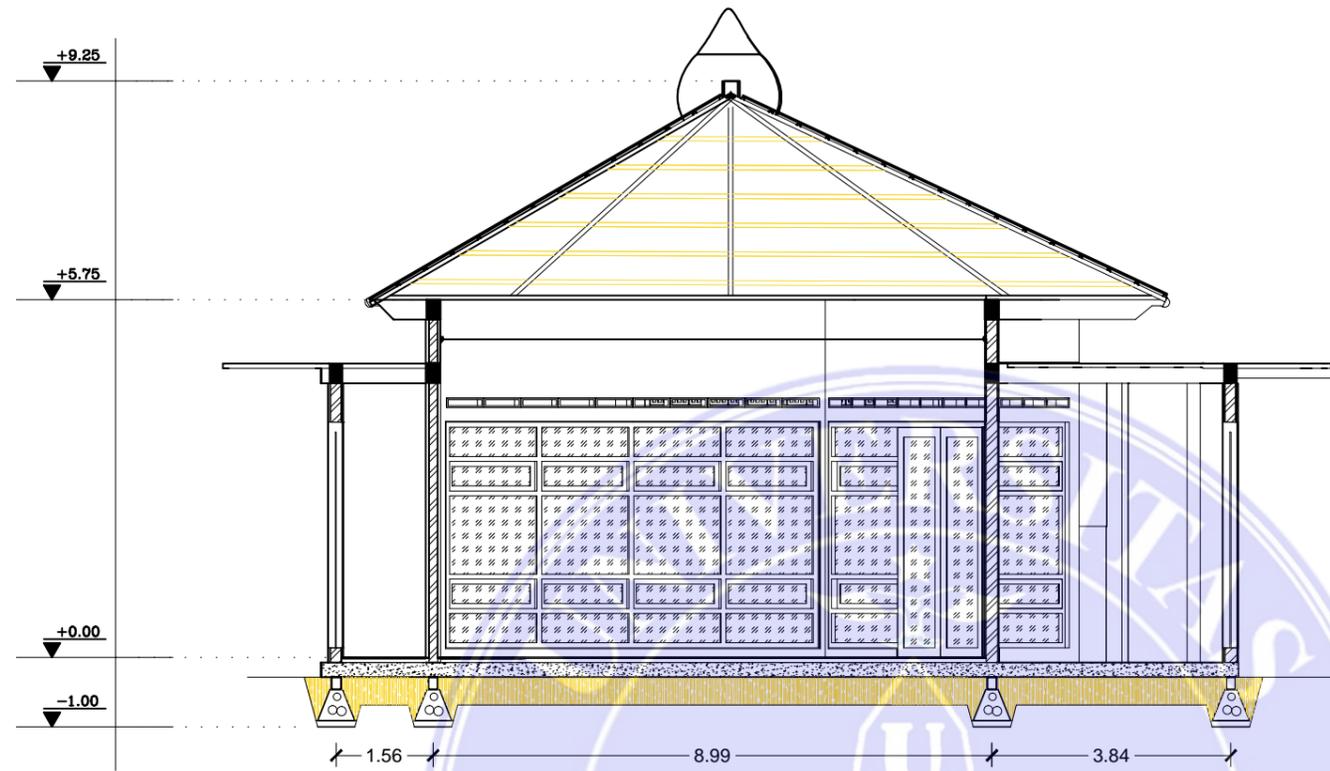
NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

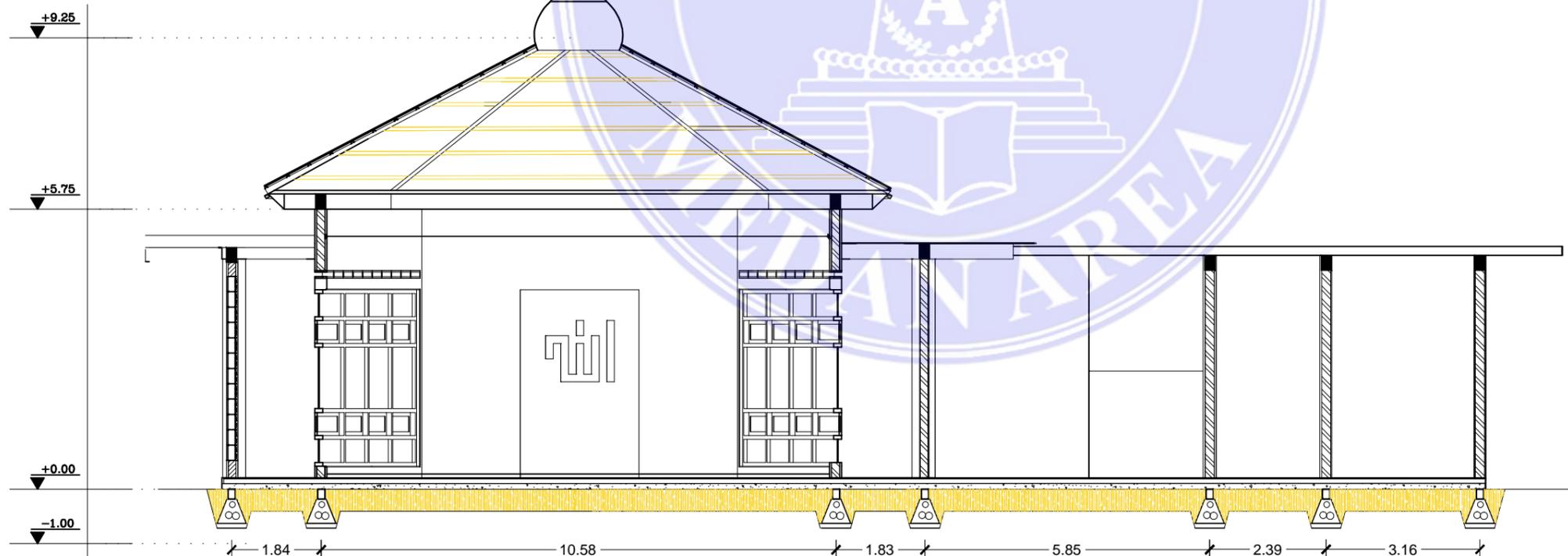
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



POTONGAN A-A

SKALA 1 : 100



POTONGAN B-B

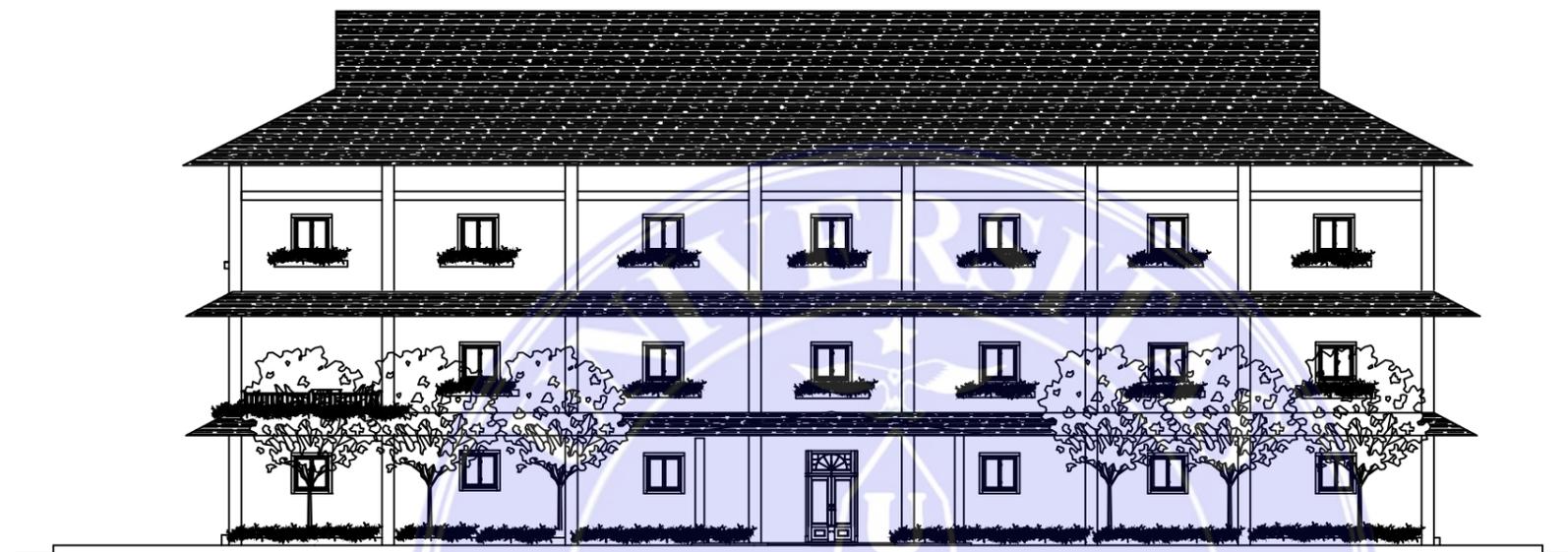
SKALA 1 : 100



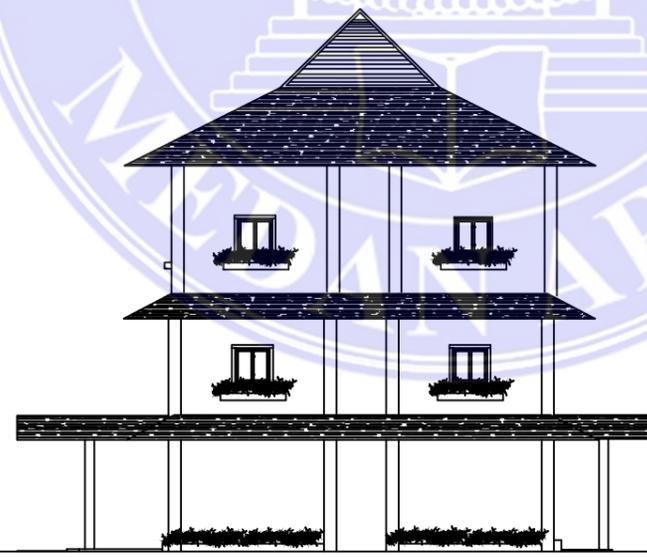


UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



TAMPAK DEPAN GEDUNG PENERIMA
 SKALA 1 : 100



TAMPAK KANAN GEDUNG PENERIMA
 SKALA 1 : 100



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO,MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

TAMPAK

1:100

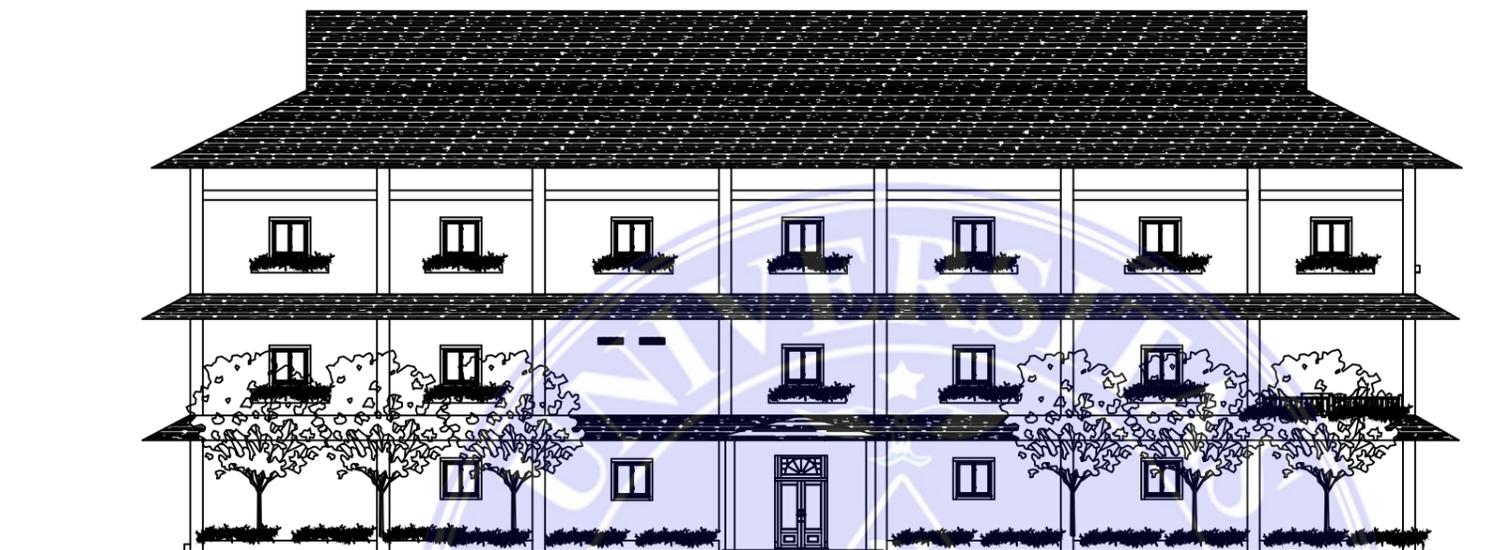
JUMLAH LEMBAR : TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR : 10-JULI- 2017



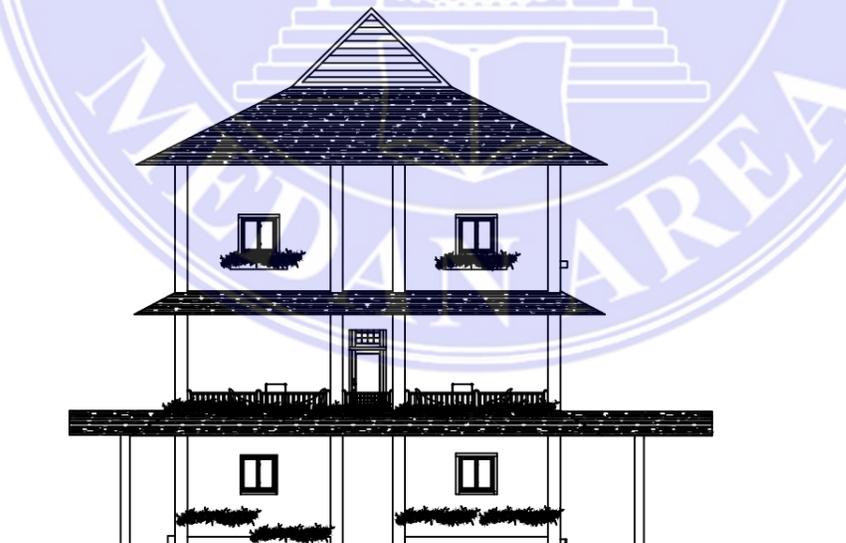
UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



TAMPAK BELAKANG GEDUNG PENERIMA

SKALA 1 : 100



TAMPAK KIRI GEDUNG PENERIMA

SKALA 1 : 100



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO,MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

TAMPAK

1:100

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

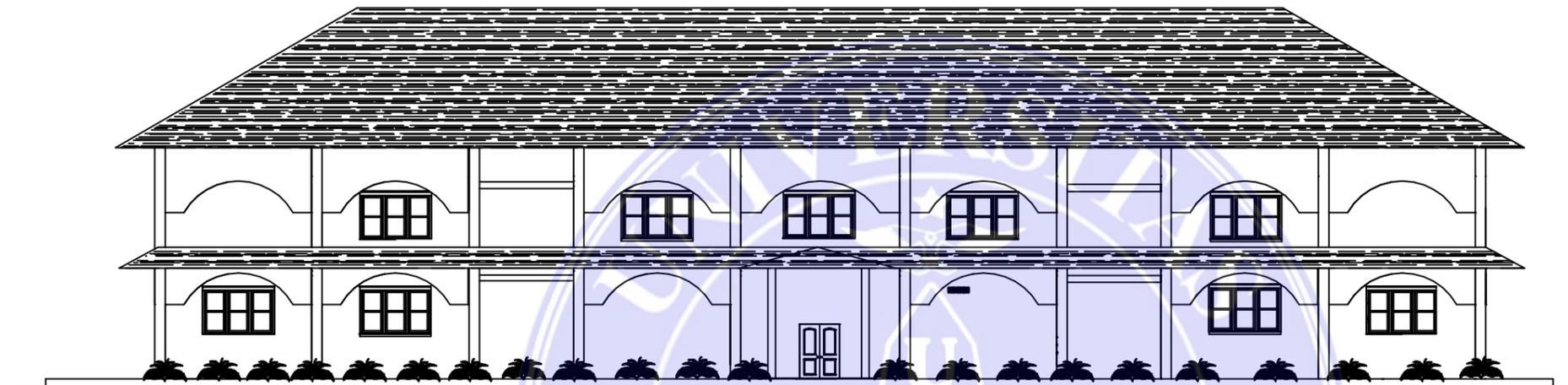
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



TAMPAK DEPAN GEDUNG DAY CARE
 SKALA 1 : 100



TAMPAK KANAN GEDUNG DAY CARE
 SKALA 1 : 100



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

TAMPAK

1:100

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

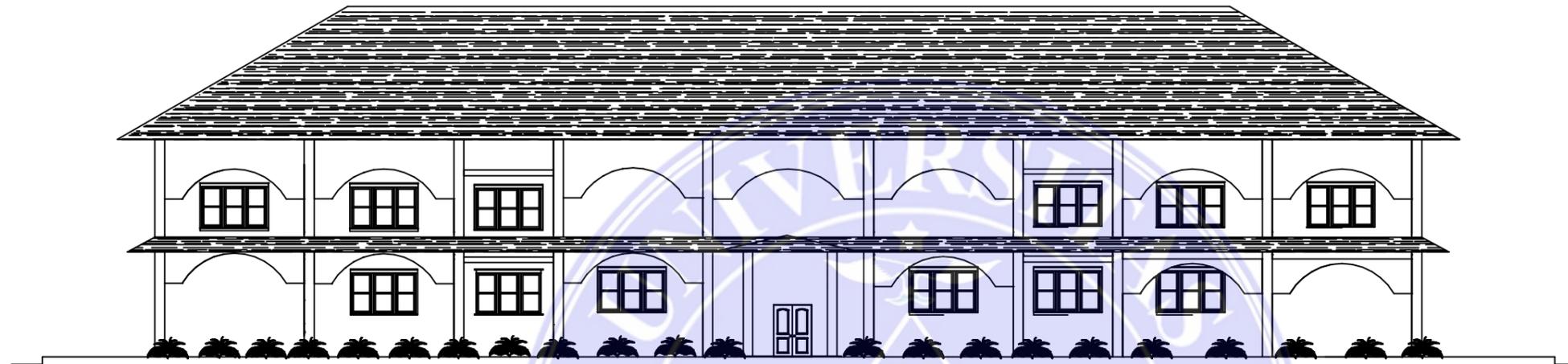
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI-2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



TAMPAK BELAKANG GEDUNG DAY CARE

SKALA 1 : 100



TAMPAK KIRI GEDUNG DAY CARE

SKALA 1 : 100



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

TAMPAK

1:100

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI-2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



TAMPAK DEPAN GEDUNG ASRAMA PASIEN

SKALA 1 : 100



TAMPAK KANAN GEDUNG ASRAMA PASIEN

SKALA 1 : 100



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

TAMPAK

1:100

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

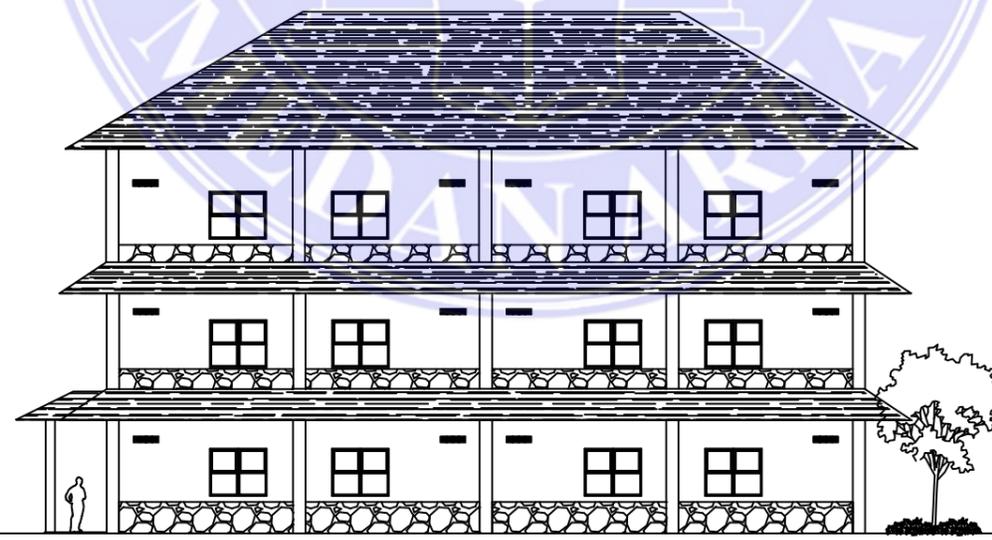
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI-2017



TAMPAK BELAKANG GEDUNG ASRAMA PASIEN

SKALA 1 : 100



TAMPAK KIRI GEDUNG ASRAMA PASIEN

SKALA 1 : 100



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO,MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

TAMPAK

1:100

JUMLAH LEMBAR : TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR : 10-JULI- 2017



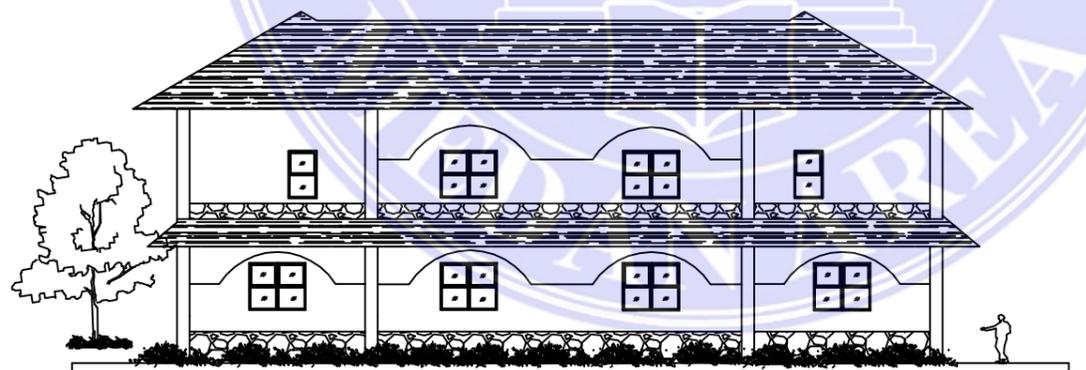
UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



TAMPAK DEPAN GEDUNG ASRAMA PEGAWAI

SKALA 1 : 100



TAMPAK KANAN GEDUNG ASRAMA PEGAWAI

SKALA 1 : 100



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

TAMPAK

1:100

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

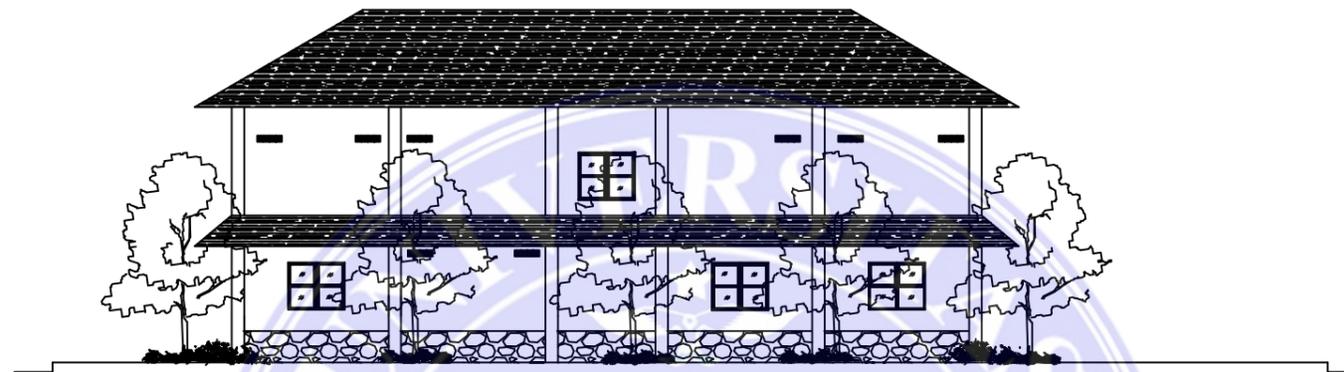
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI-2017



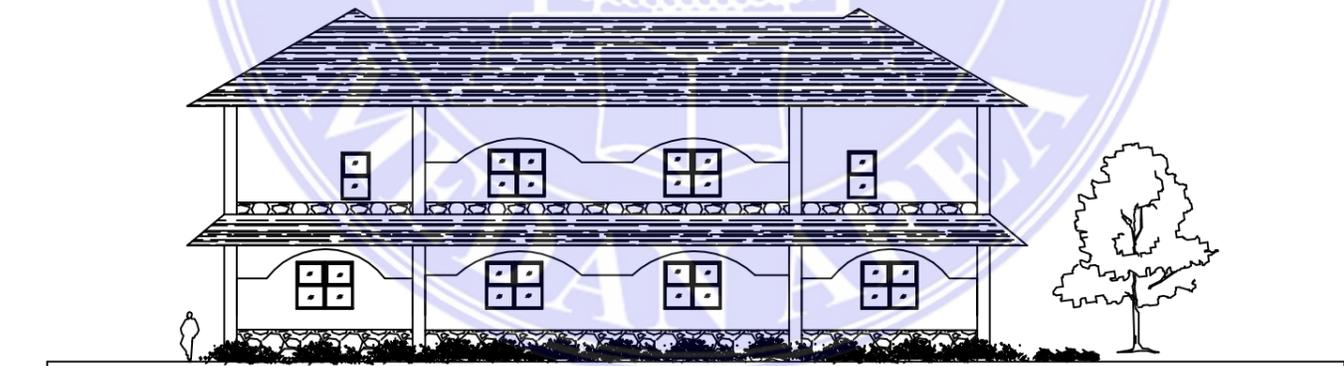
UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



TAMPAK BELAKANG GEDUNG ASRAMA PEGAWAI

SKALA 1 : 100



TAMPAK KIRI GEDUNG ASRAMA PEGAWAI

SKALA 1 : 100



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

TAMPAK

1:100

JUMLAH LEMBAR : TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR : 10-JULI-2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO,MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

NAMA GAMBAR :

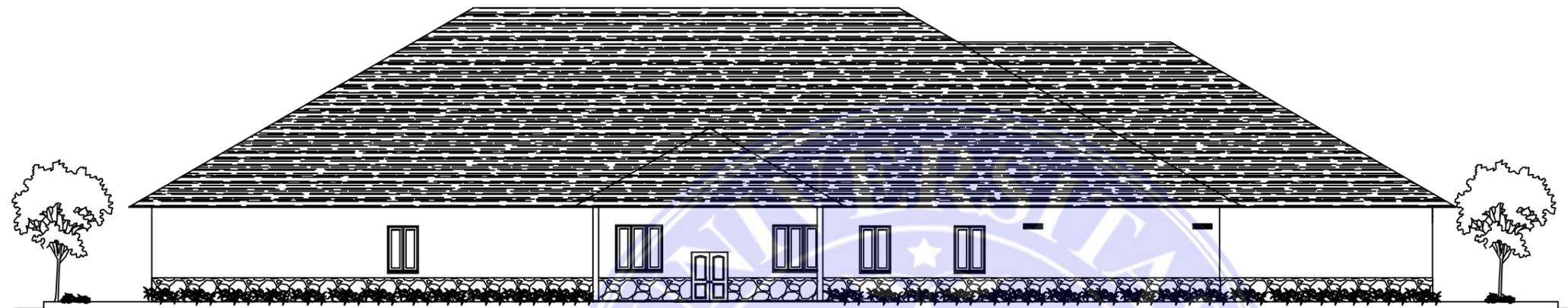
SKALA :

TAMPAK

1:100

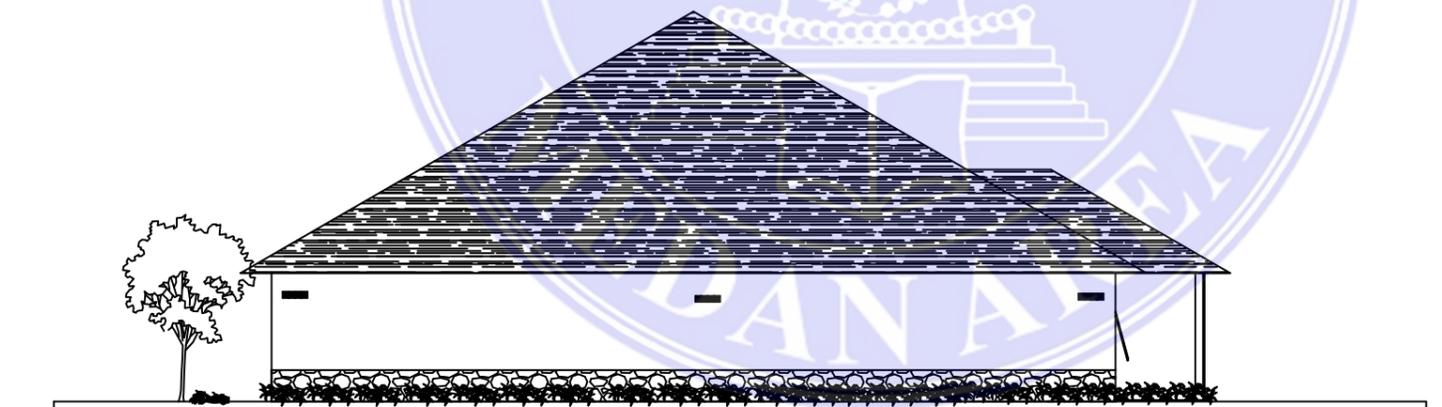
JUMLAH LEMBAR : TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR : 10-JULI- 2017



TAMPAK DEPAN GEDUNG ISOLASI

SKALA 1 : 100



TAMPAK KANAN GEDUNG ISOLASI

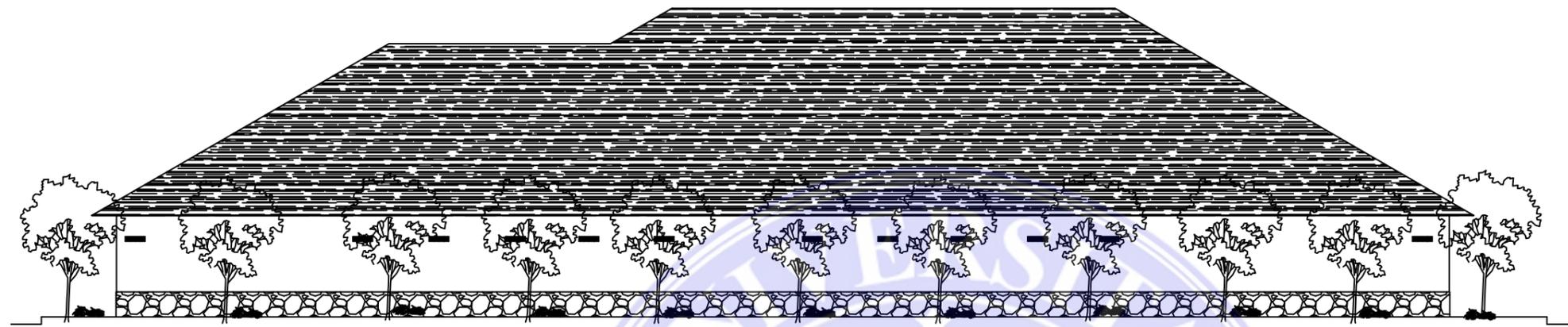
SKALA 1 : 100





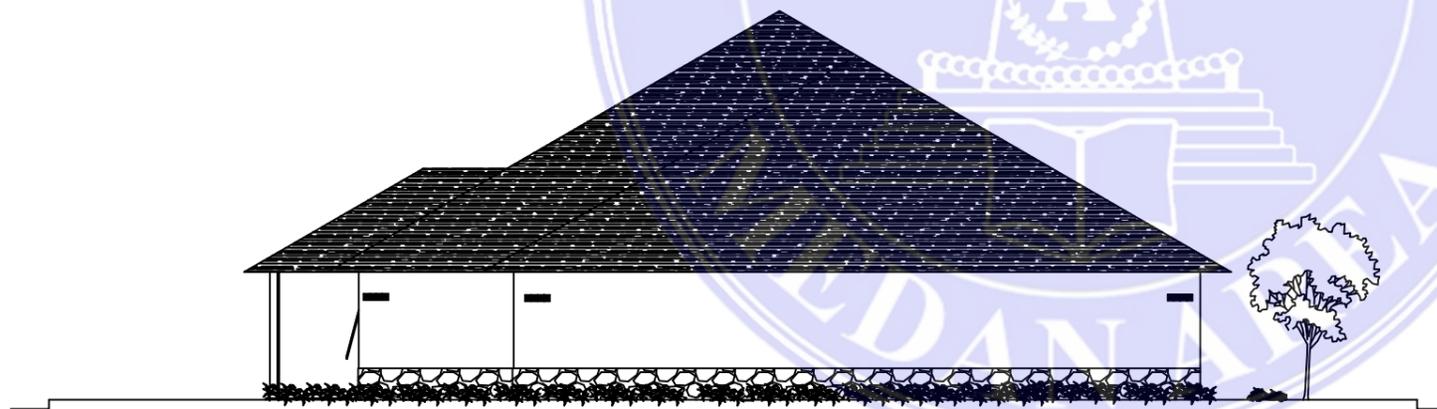
UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



TAMPAK BELAKANG GEDUNG ISOLASI

SKALA 1 : 100



TAMPAK KIRI GEDUNG ISOLASI

SKALA 1 : 100



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATI,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

TAMPAK

1:100

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

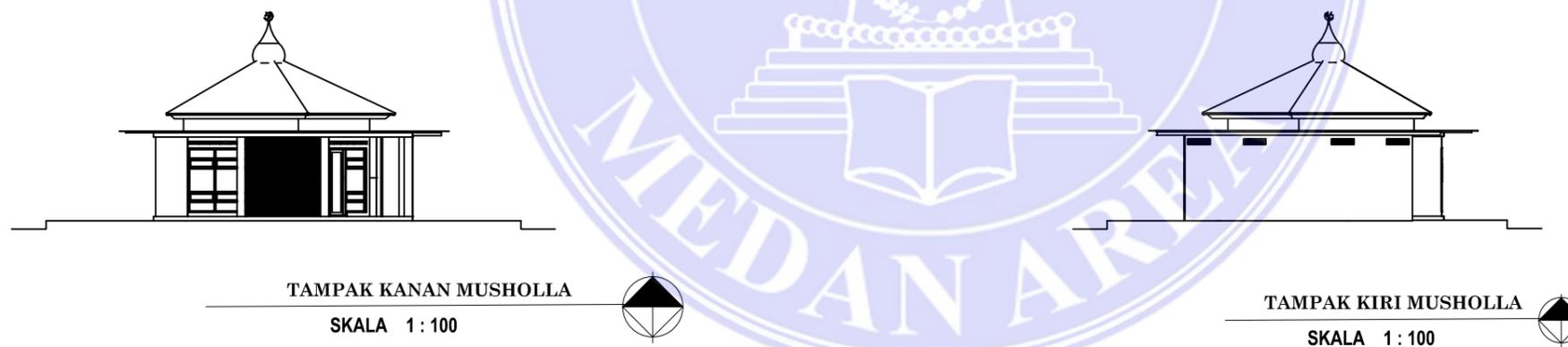
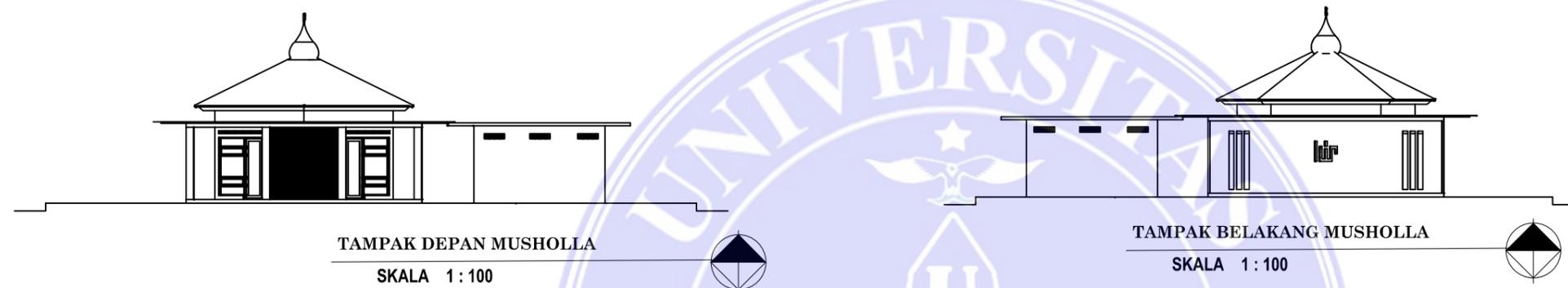
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI-2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO,MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

TAMPAK

1:100

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

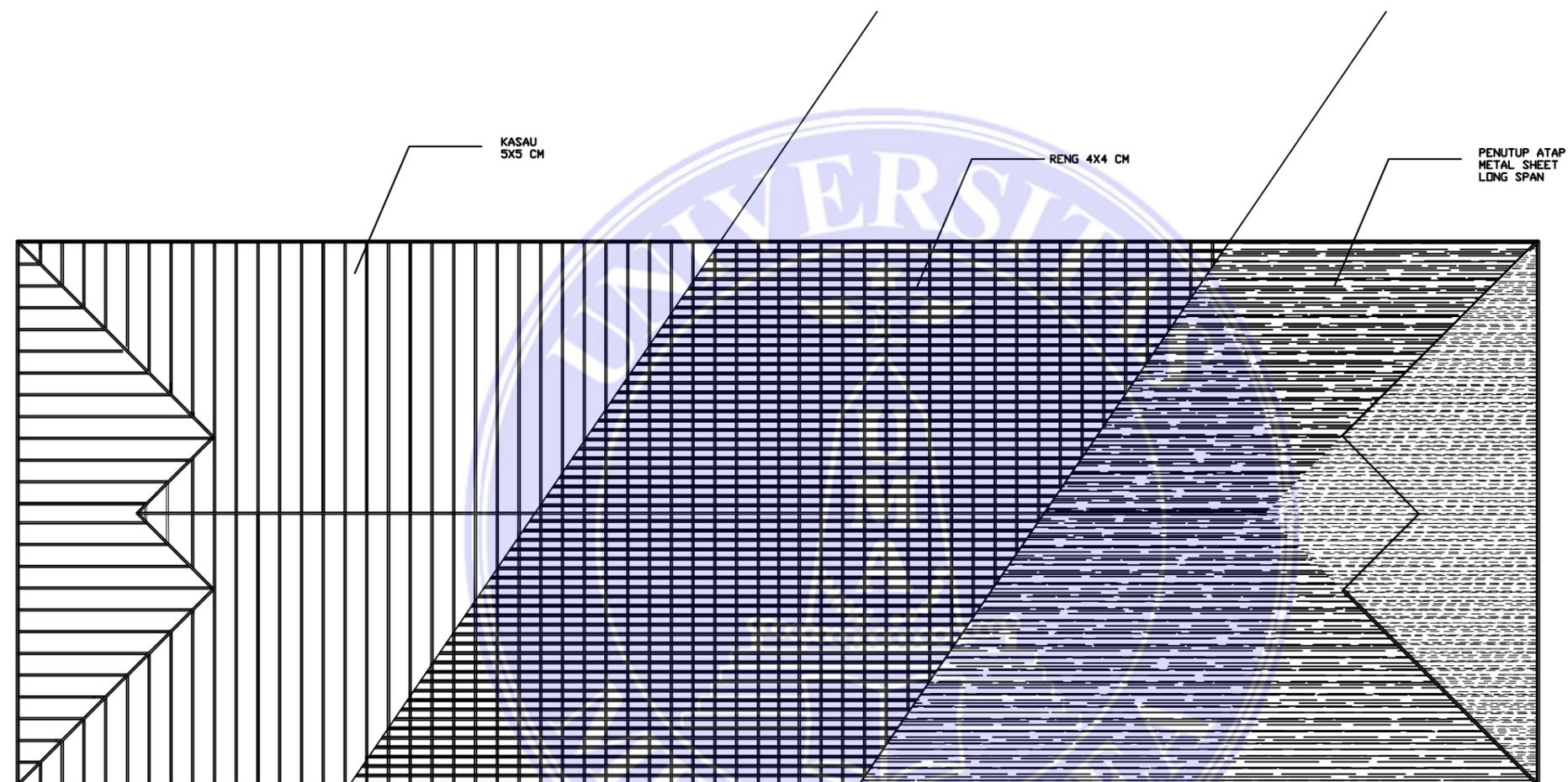
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



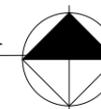
UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



RENCANA ATAP GEDUNG PENERIMA

SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

Ir. SUPRAYITNO,MT

PEMBIMBING 2 :

RINA SARASWATY,ST,MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

RENCANA ATAP
 GEDUNG PENERIMA

SKALA :

1:150

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

PEMBIMBING 2 :

RINA SARASWATY.ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

RENCANA ATAP
 GEDUNG ASRAMA PEGAWAI

SKALA :

1:150

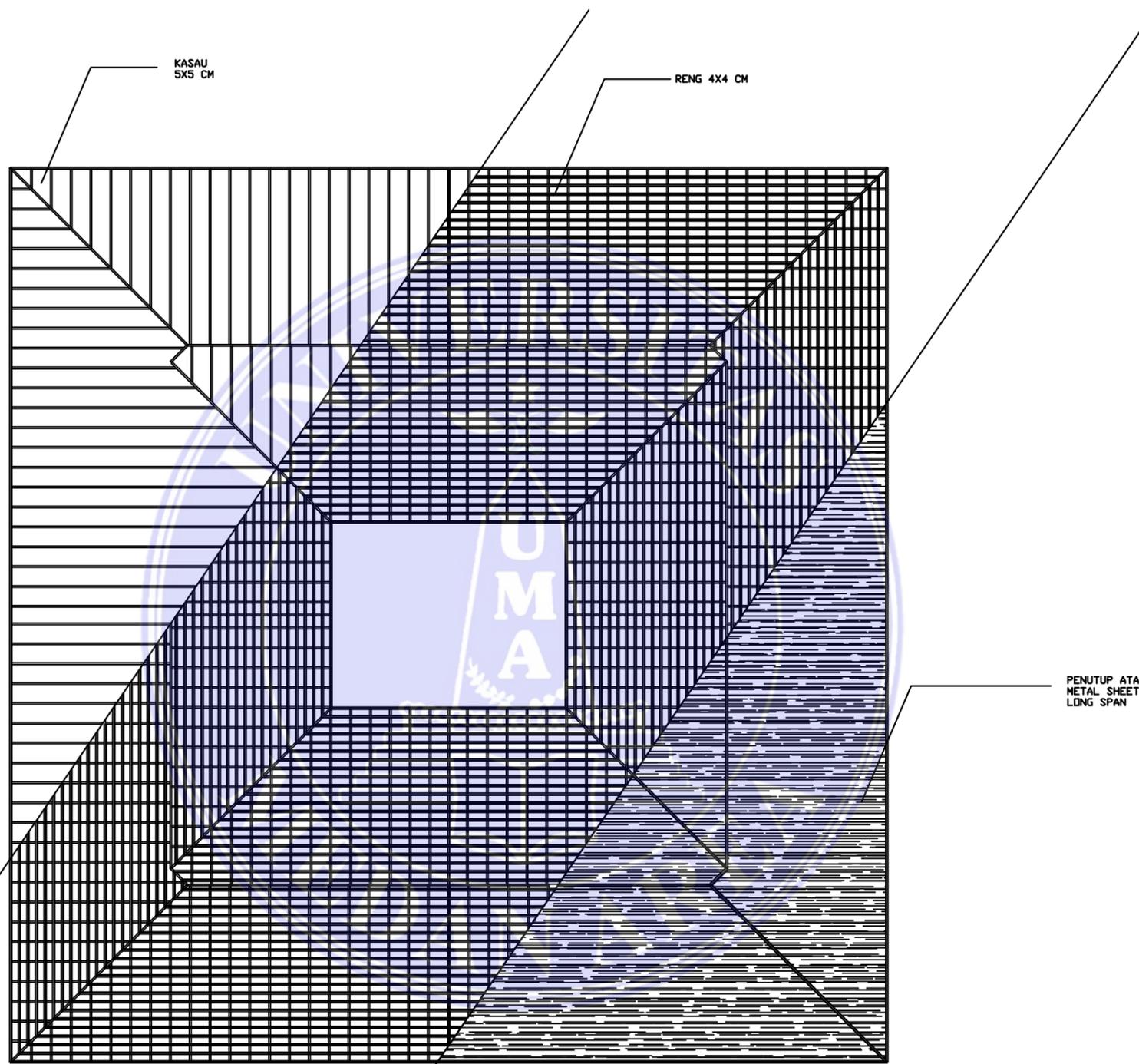
NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



RENCANA ATAP ASRAMA PEGAWAI

SKALA 1 : 200





UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO,MT

RINA SARASWATY,ST,MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA ATAP
BANGUNAN ASRAMA PASIEN

1:200

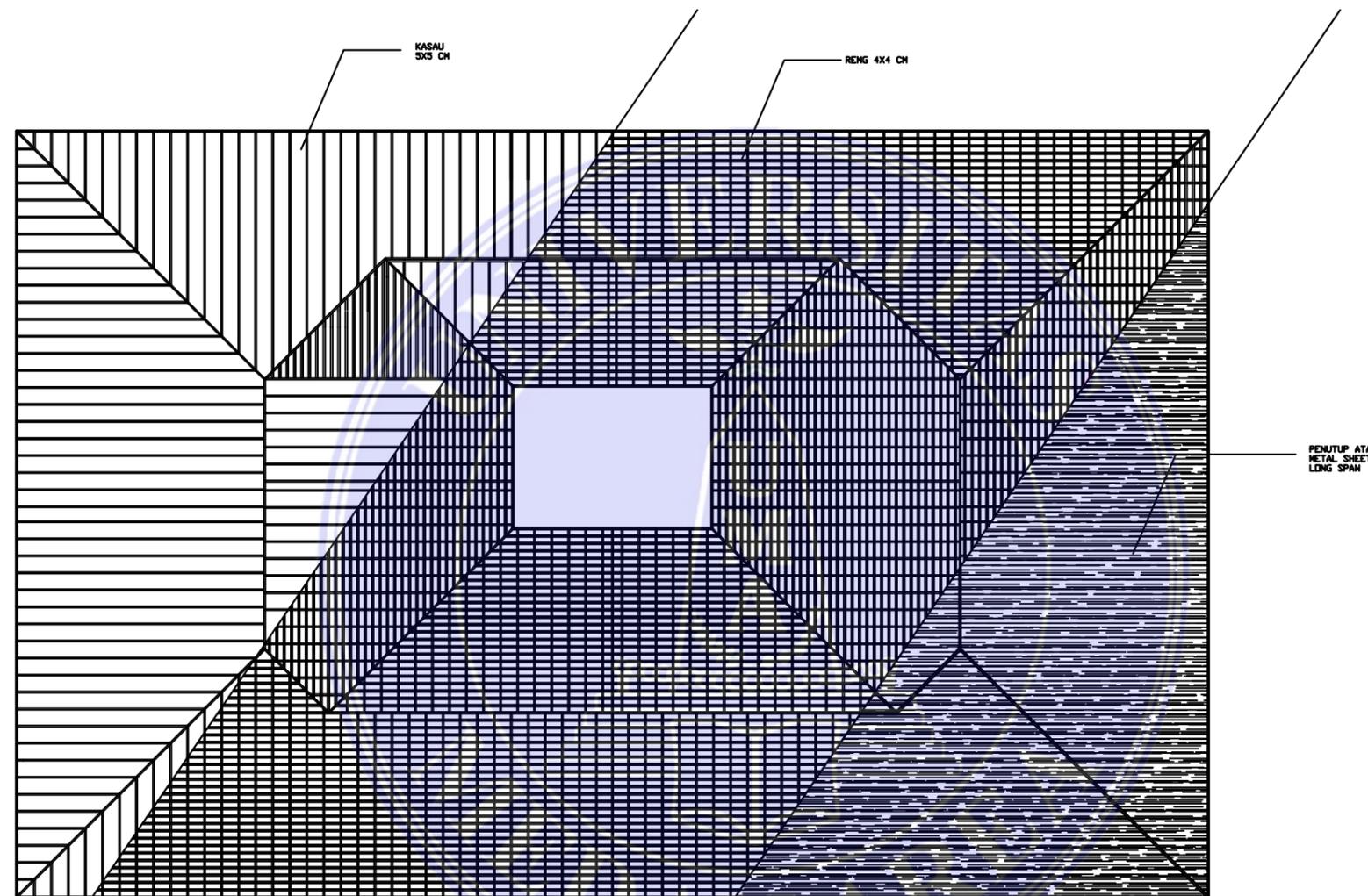
NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



RENCANA ATAP GEDUNG ASRAMA PASIEN
SKALA 1 : 200





UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA ATAP
 GEDUNG ISOLASI

1:200

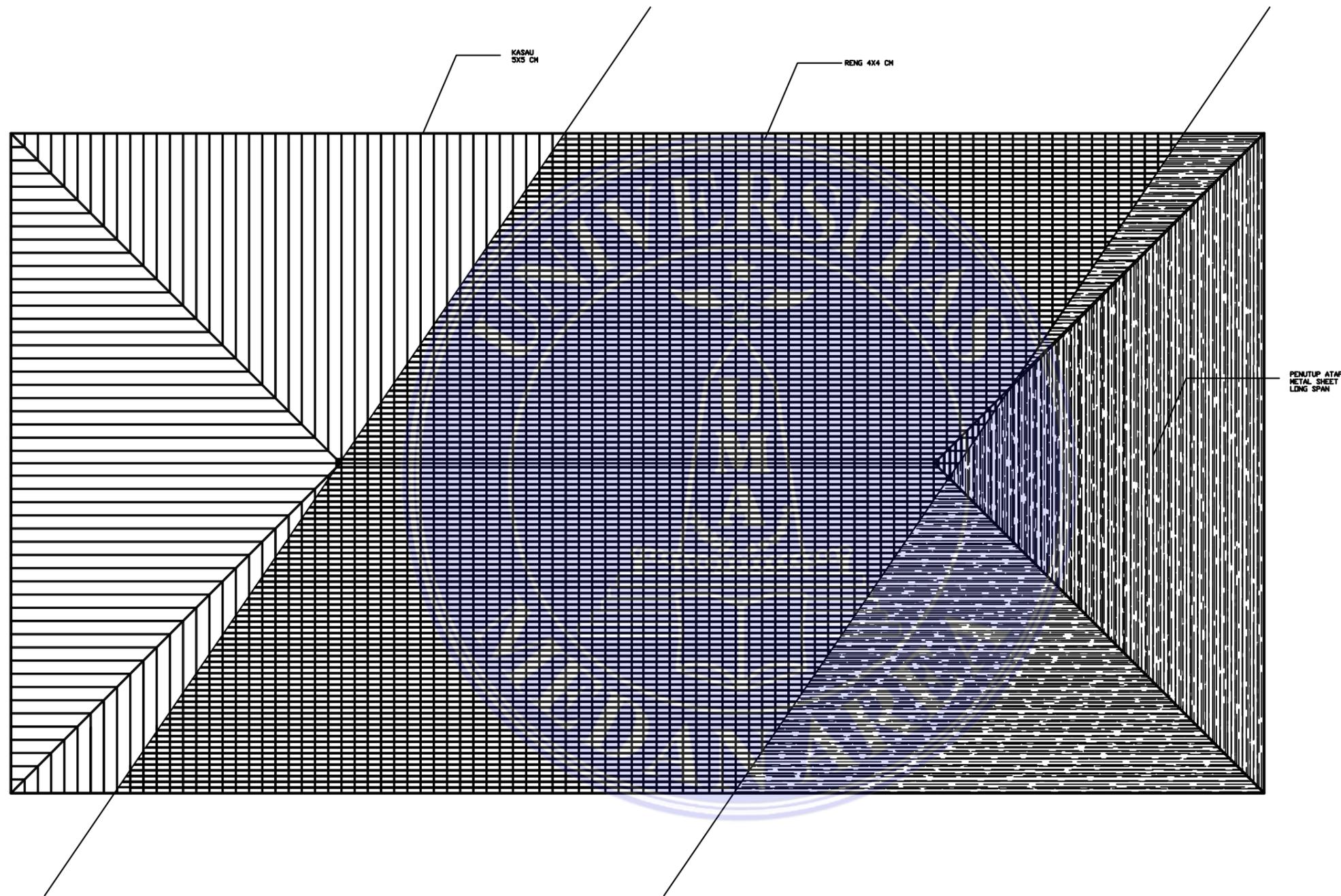
NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



RENCANA ATAP GEDUNG ISOLASI

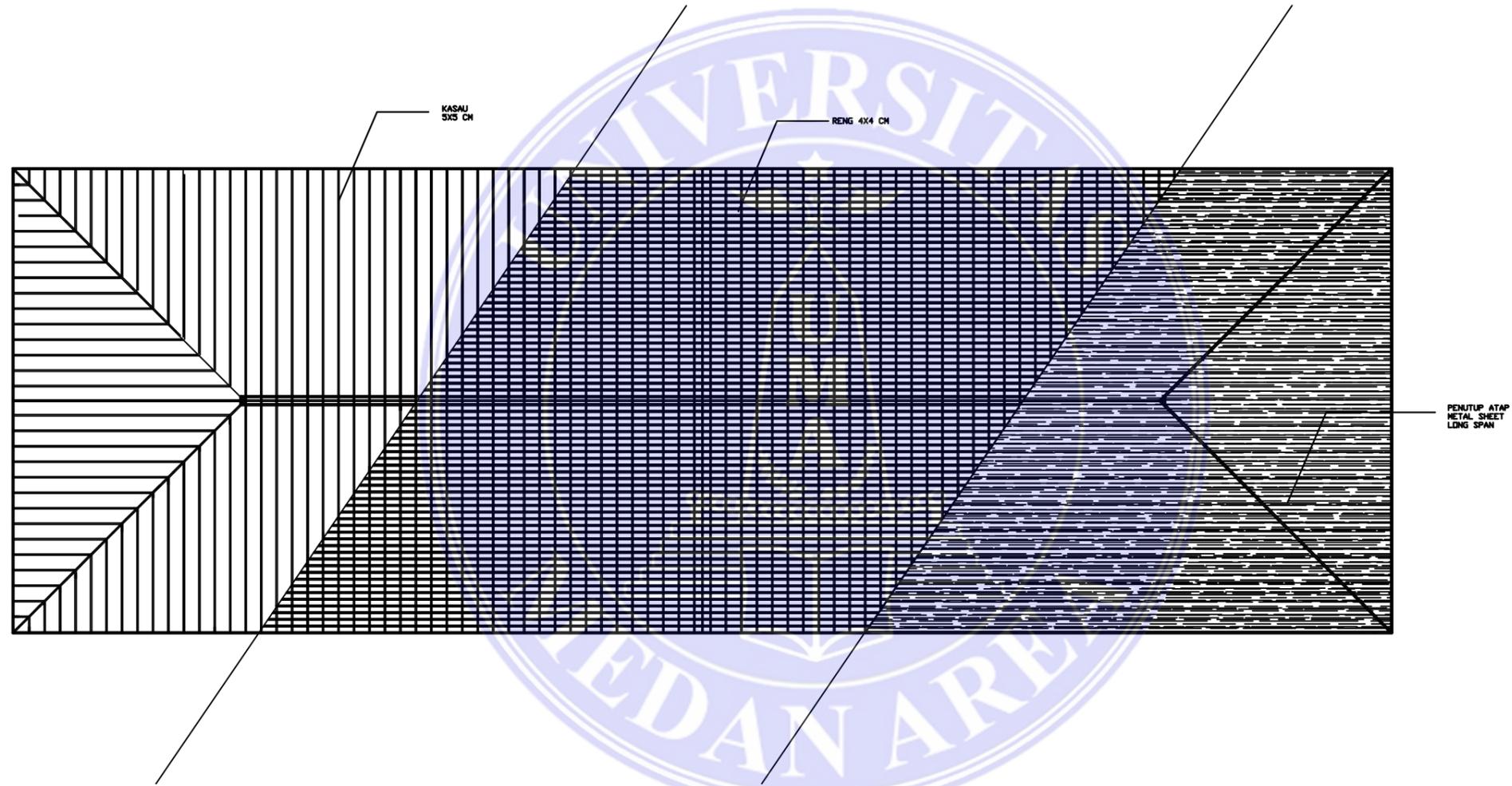
SKALA 1 : 200





UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



RENCANA ATAP GEDUNG DAYCARE
 SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA ATAP
 GEDUNG DAYCARE

1:200

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

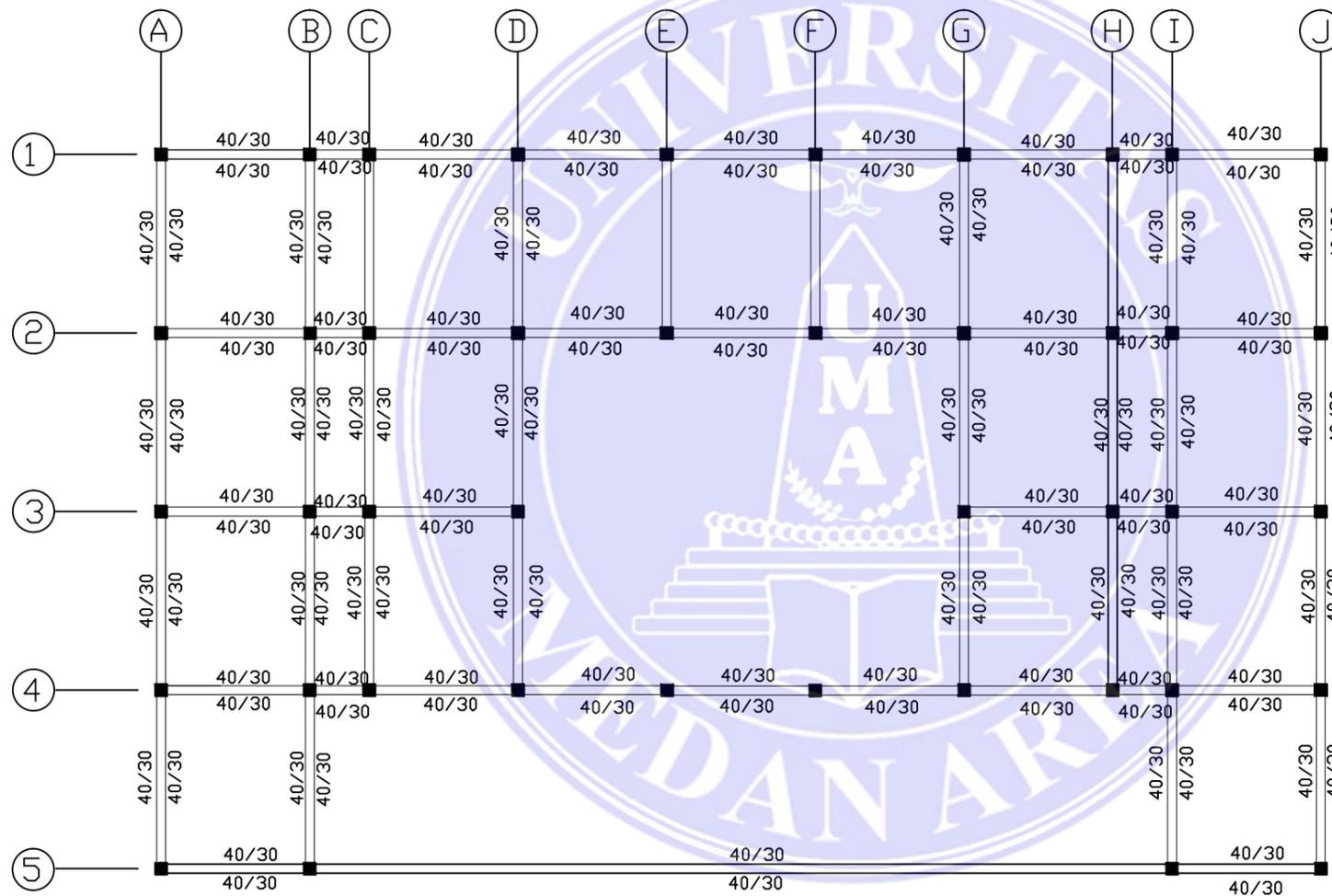
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017

D:\DATA SAYA\unnamed.png

UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



PEMBALOKAN ASRAMA PASIEN LT 2-3

SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

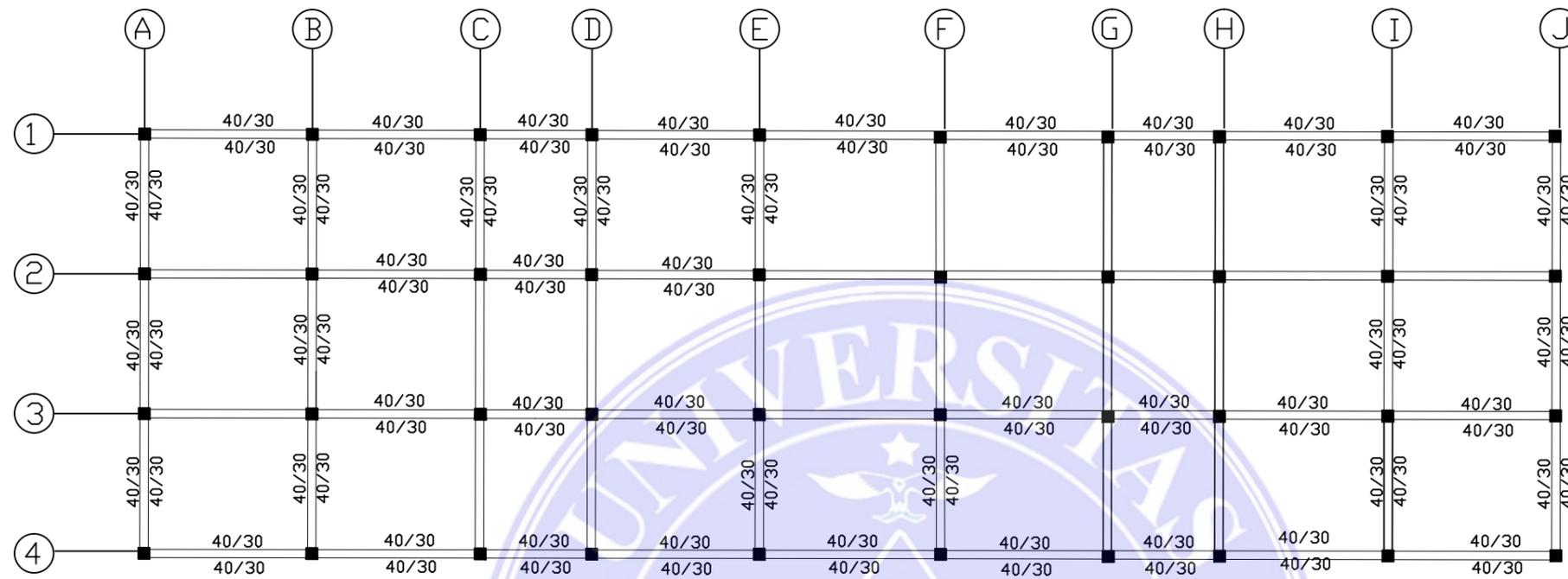
NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA PEMBALOKAN

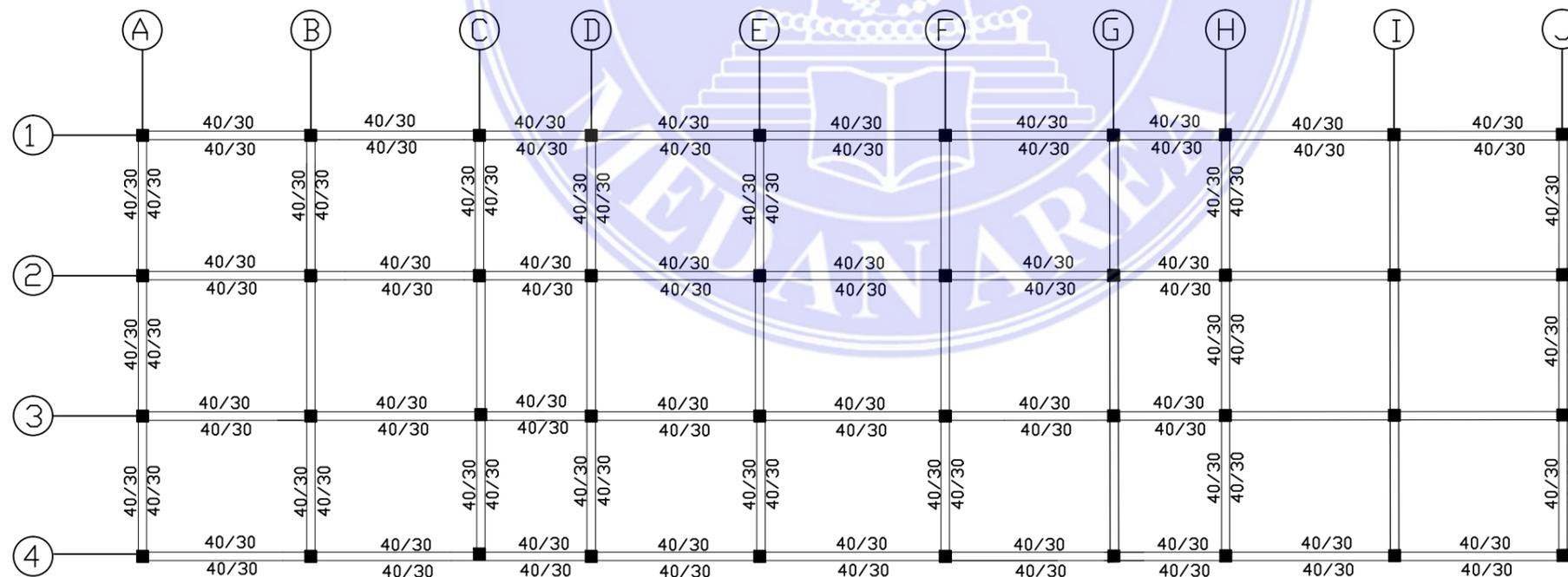
1:100

JUMLAH LEMBAR : TGL. CETAK :



PEMBALOKAN GEDUNG DAYCARE LT 2

SKALA 1 : 200



PEMBALOKAN GEDUNG DAYCARE LT 3

SKALA 1 : 200



D:\DATA SAYA\unnamed.png

UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO,MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

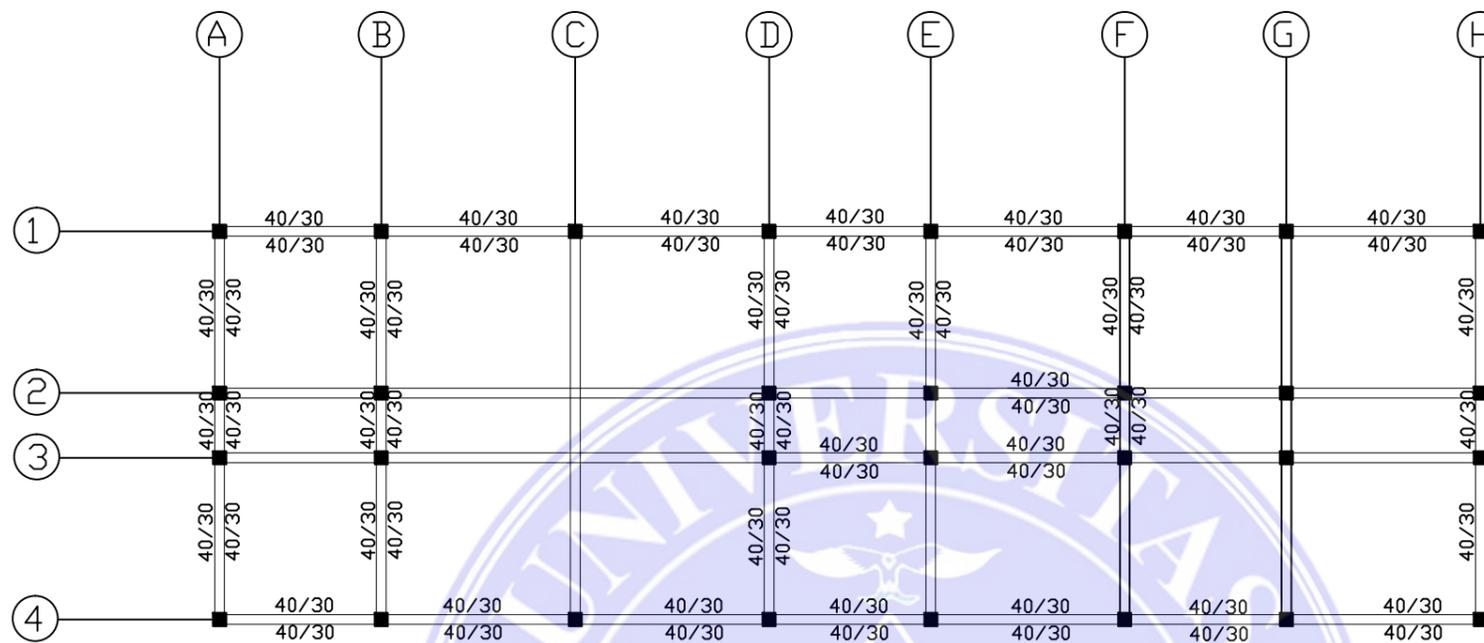
NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA PEMBALOKAN

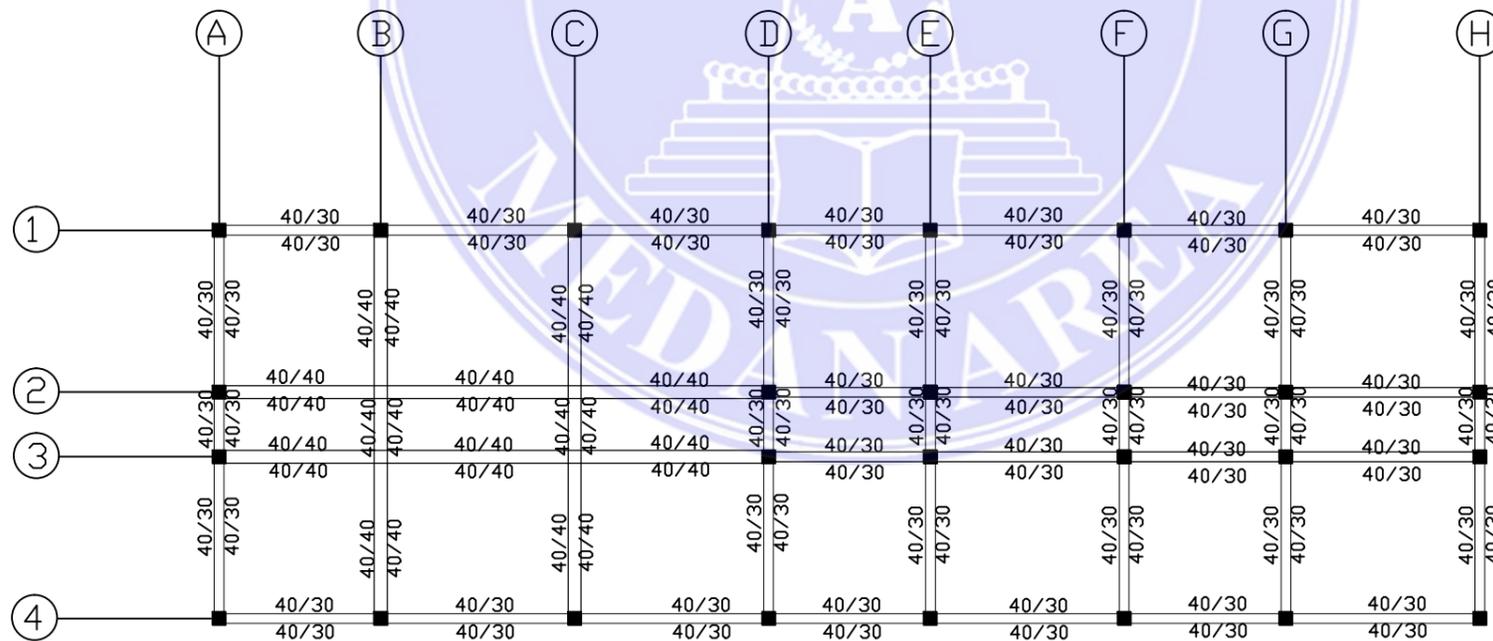
1:100

JUMLAH LEMBAR : TGL. CETAK :



PEMBALOKAN GEDUNG PENERIMA LT 2

SKALA 1 : 200



PEMBALOKAN GEDUNG PENERIMA LT 3

SKALA 1 : 200



D:\DATA SAYA\unnamed.png

UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

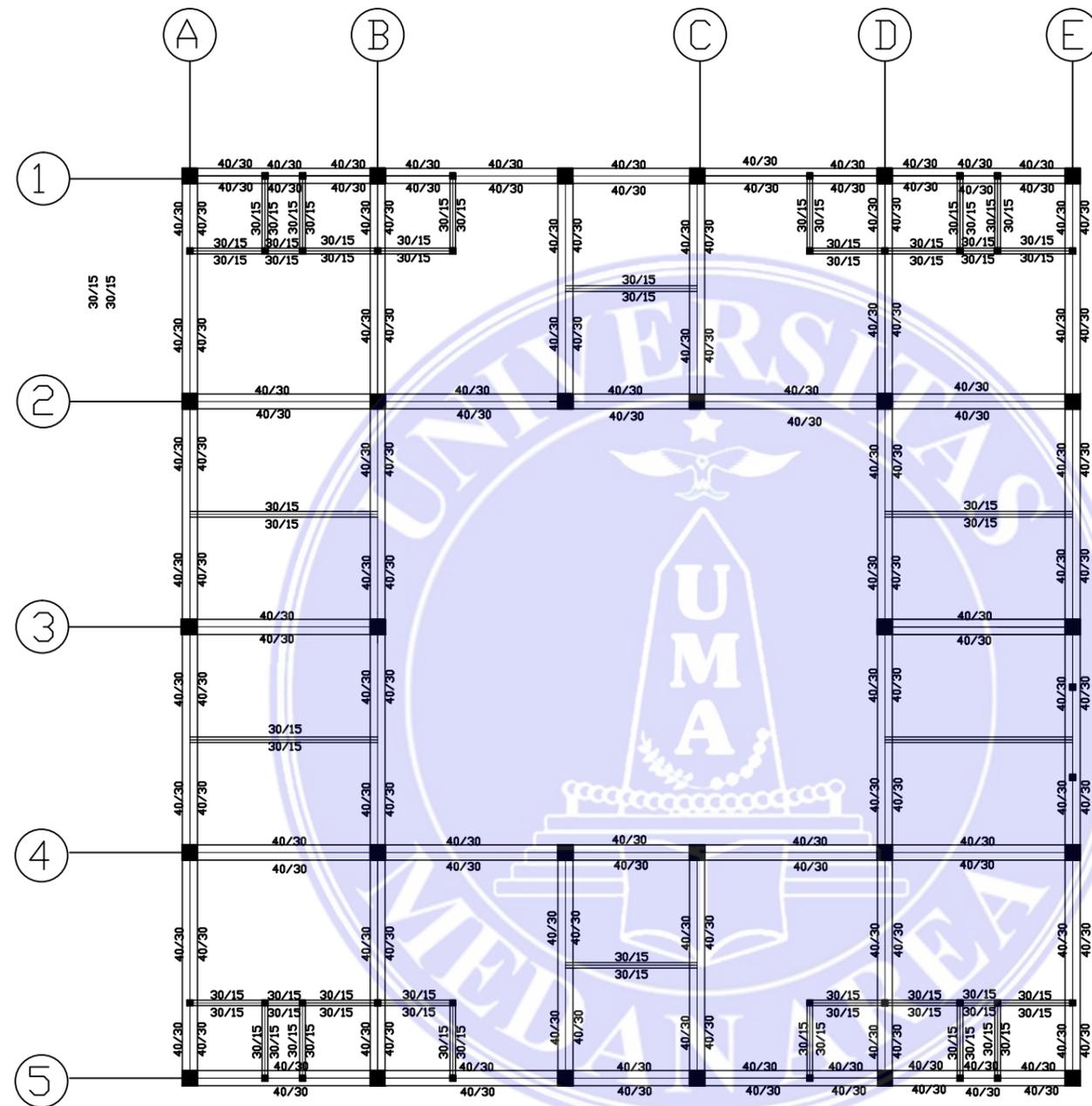
RENCANA PEMBALOKAN

1:100

JUMLAH LEMBAR : TGL. CETAK :

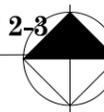


UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE



PEMBALOKAN GEDUNG ASRAMA PASIEN LT 2-3

SKALA 1 : 200



KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

PEMBALOKAN

1:150

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

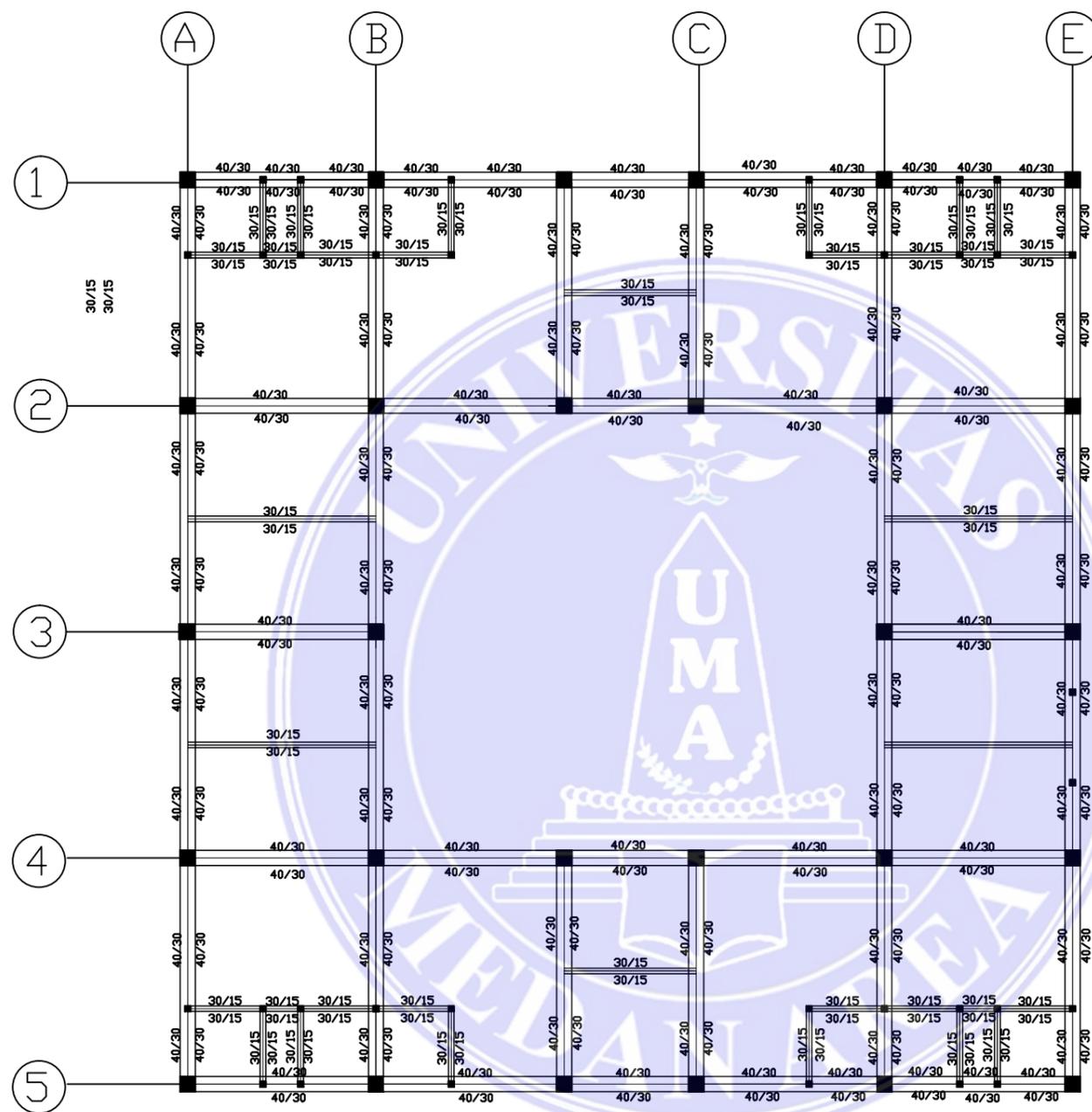
TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017

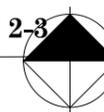


UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE



PEMBALOKAN GEDUNG ASRAMA PASIEN LT 2-3

SKALA 1 : 200



KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

PEMBALOKAN

1:150

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

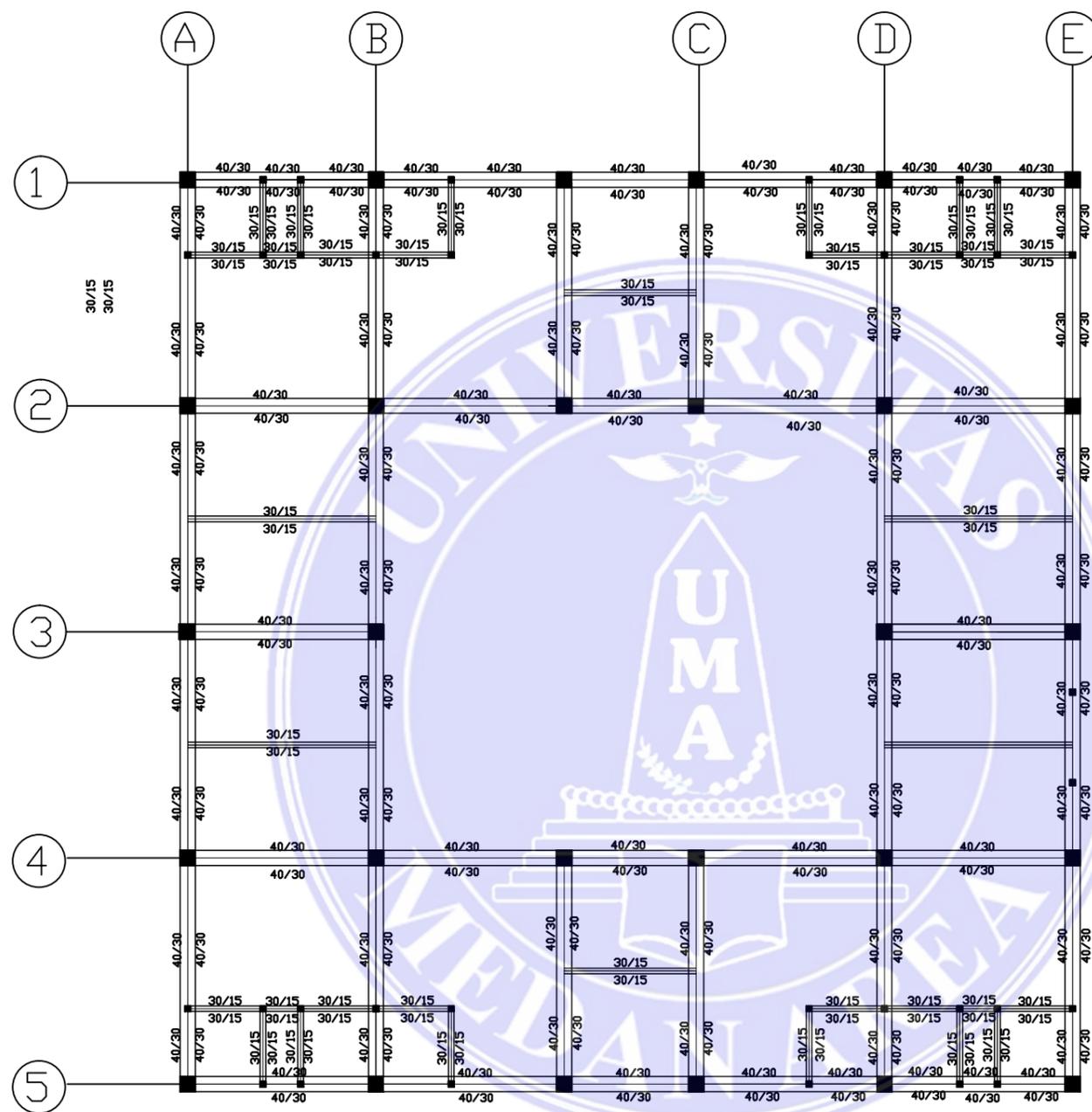
TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017

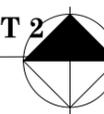


UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE



PEMBALOKAN GEDUNG ASRAMA PEGAWAI LT 2

SKALA 1 : 200



KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

PEMBALOKAN

1:150

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

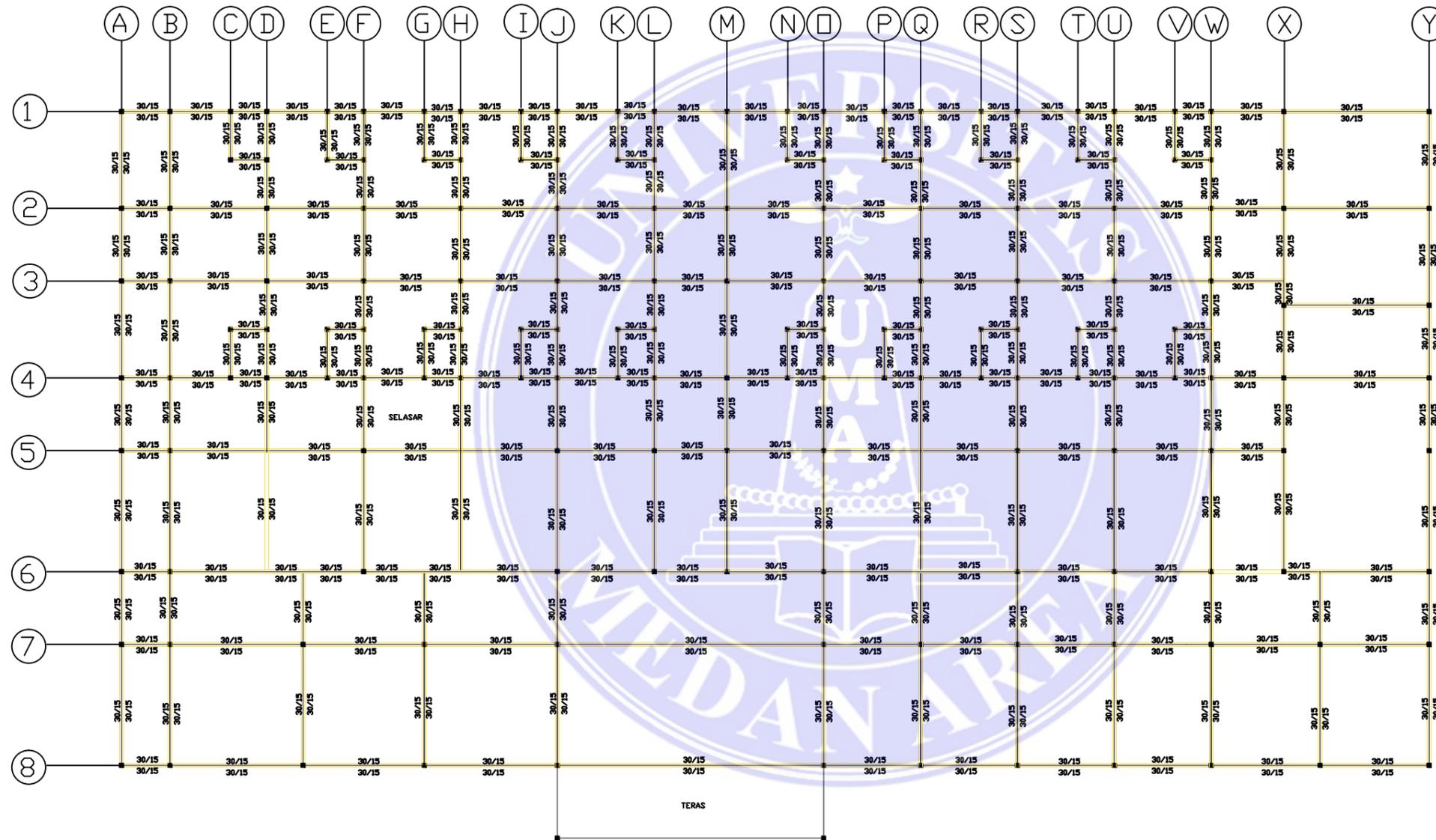
TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE



PEMBALOKAN GEDUNG ISOLASI
 SKALA 1 : 200



KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO,MT

RINA SARASWATY,ST,MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

PEMBALOKAN

1:200

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

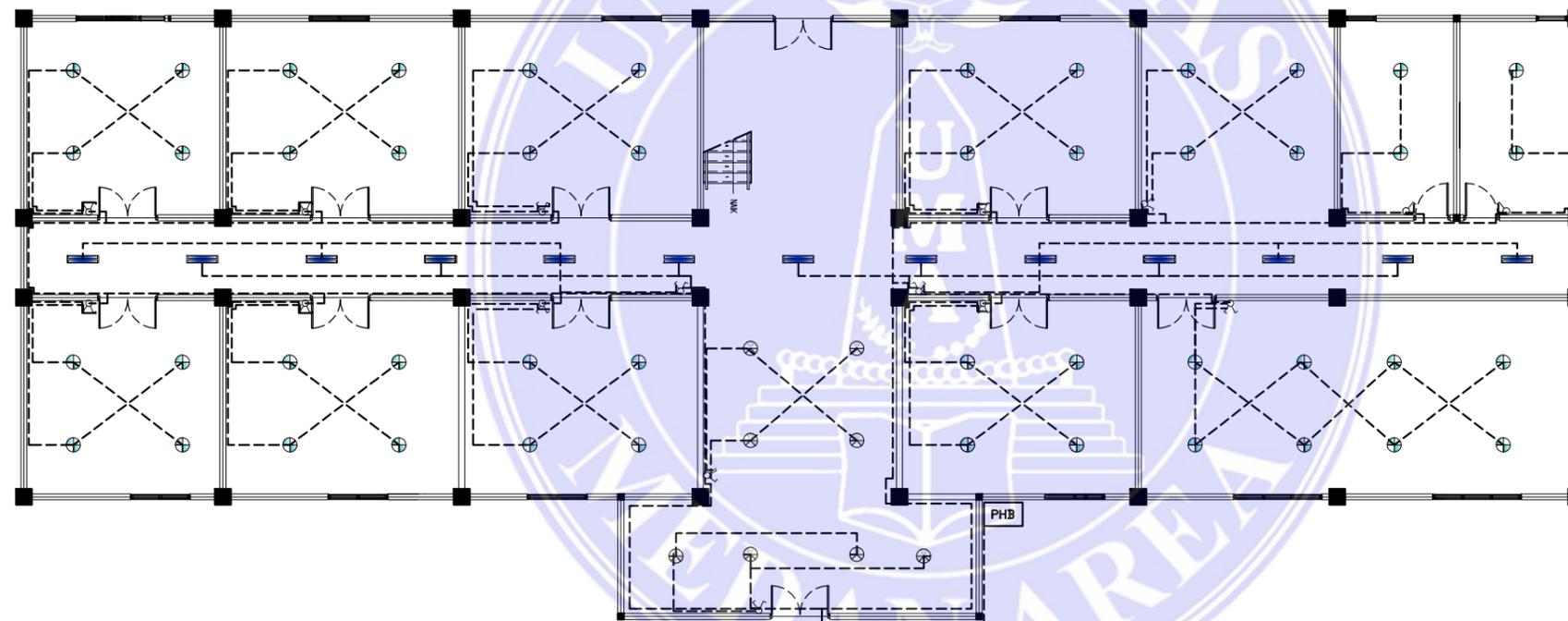
10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

-  Downlight 18 watt
-  Downlight 23 watt (armature bulat)
-  Lampu TL 2 x 36 watt
-  Saklar 3 kutub 10 A
-  Saklar 2 kutub 10 A
-  Saklar 1 kutub 10 A
-  PHB box



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA LISTRIK
 RUANG PENERIMAAN
 LANTAI 1

1:150

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

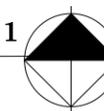
TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI-2017

RENCANA LISTRIK RUANG PENERIMAAN LT 1

SKALA 1 : 200

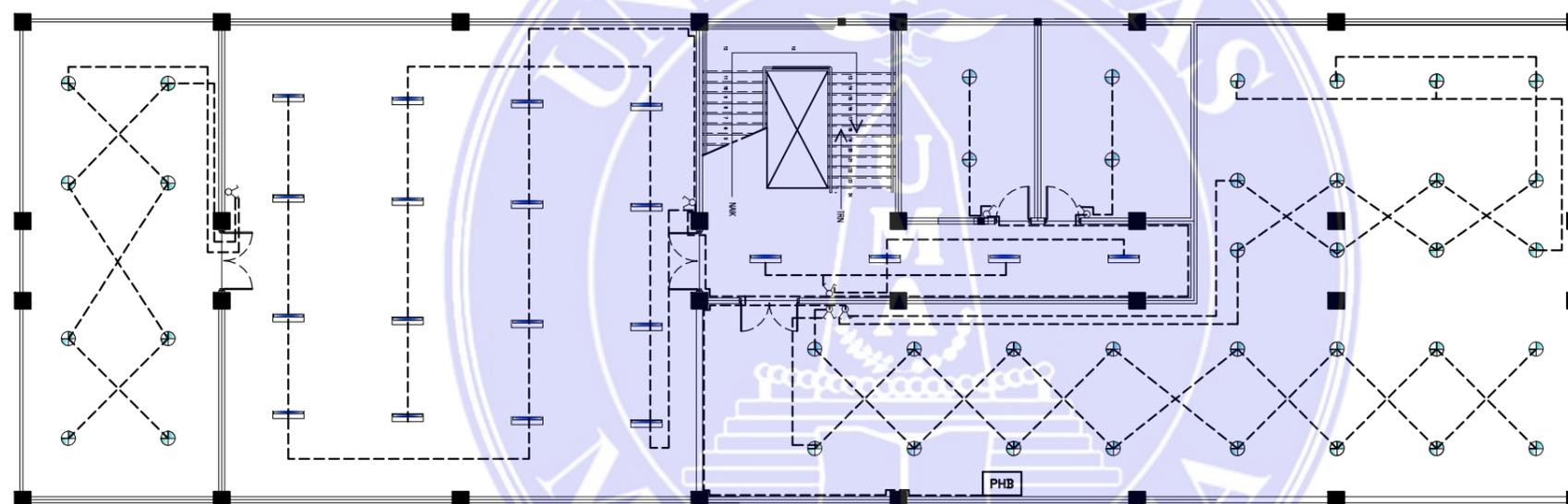




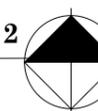
UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

-  Downlight 18 watt
-  Downlight 23 watt (armature bulat)
-  Lampu TL 2 x 36 watt
-  Saklar 3 kutub 10 A
-  Saklar 2 kutub 10 A
-  Saklar 1 kutub 10 A
-  PHB box



RENCANA LISTRIK RUANG PENERIMAAN LT 2
 SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

Ir. SUPRAYITNO,MT

PEMBIMBING 2 :

RINA SARASWATY,ST,MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

RENCANA LISTRIK
 RUANG PENERIMAAN
 LANTAI 2

SKALA :

1:150

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

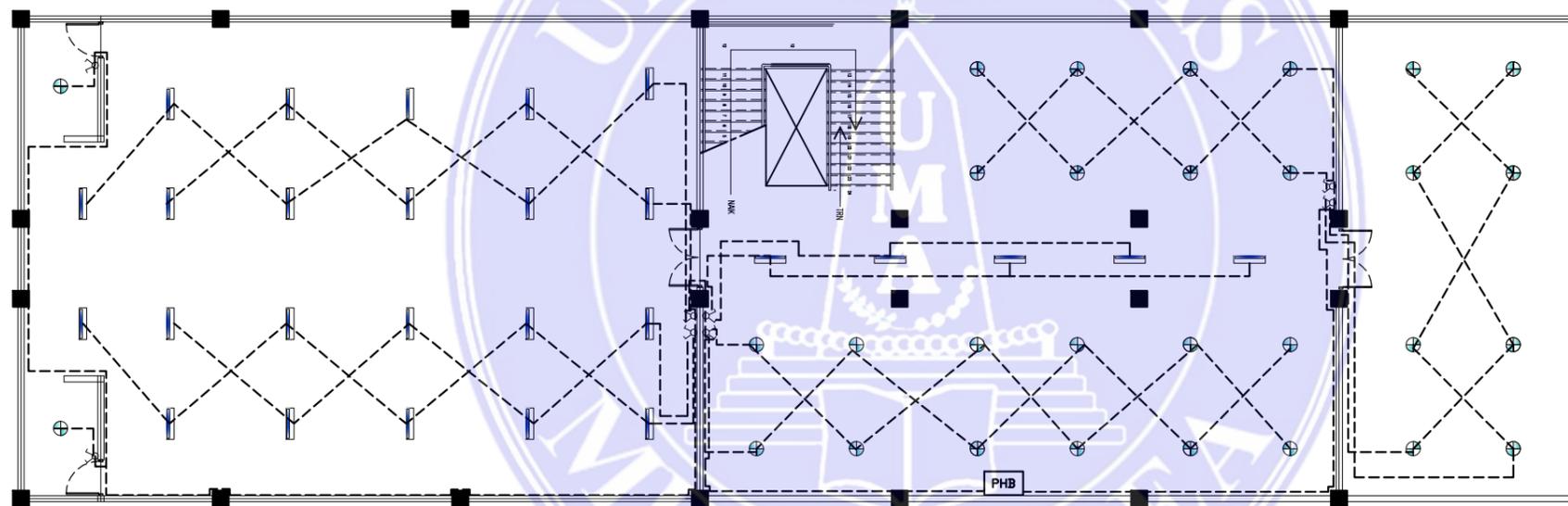
10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

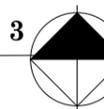
KETERANGAN :

-  Downlight 18 watt
-  Downlight 23 watt (armature bulat)
-  Lampu TL 2 x 36 watt
-  Saklar 3 kutub 10 A
-  Saklar 2 kutub 10 A
-  Saklar 1 kutub 10 A
-  PHB box



RENCANA LISTRIK RUANG PENERIMAAN LT 3

SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

Ir. SUPRAYITNO,MT

PEMBIMBING 2 :

RINA SARASWATY,ST,MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

NAMA GAMBAR :

RENCANA LISTRIK
RUANG PENERIMAAN
LANTAI 3

SKALA :

1:150

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

-  Downlight 18 watt
-  Downlight 23 watt (armature bulat)
-  Lampu TL 2 x 36 watt
-  Saklar 3 kutub 10 A
-  Saklar 2 kutub 10 A
-  Saklar 1 kutub 10 A
-  PHB box

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA LISTRIK
 BANGUNAN ASRAMA PEGAWAI
 LANTAI 1

1:150

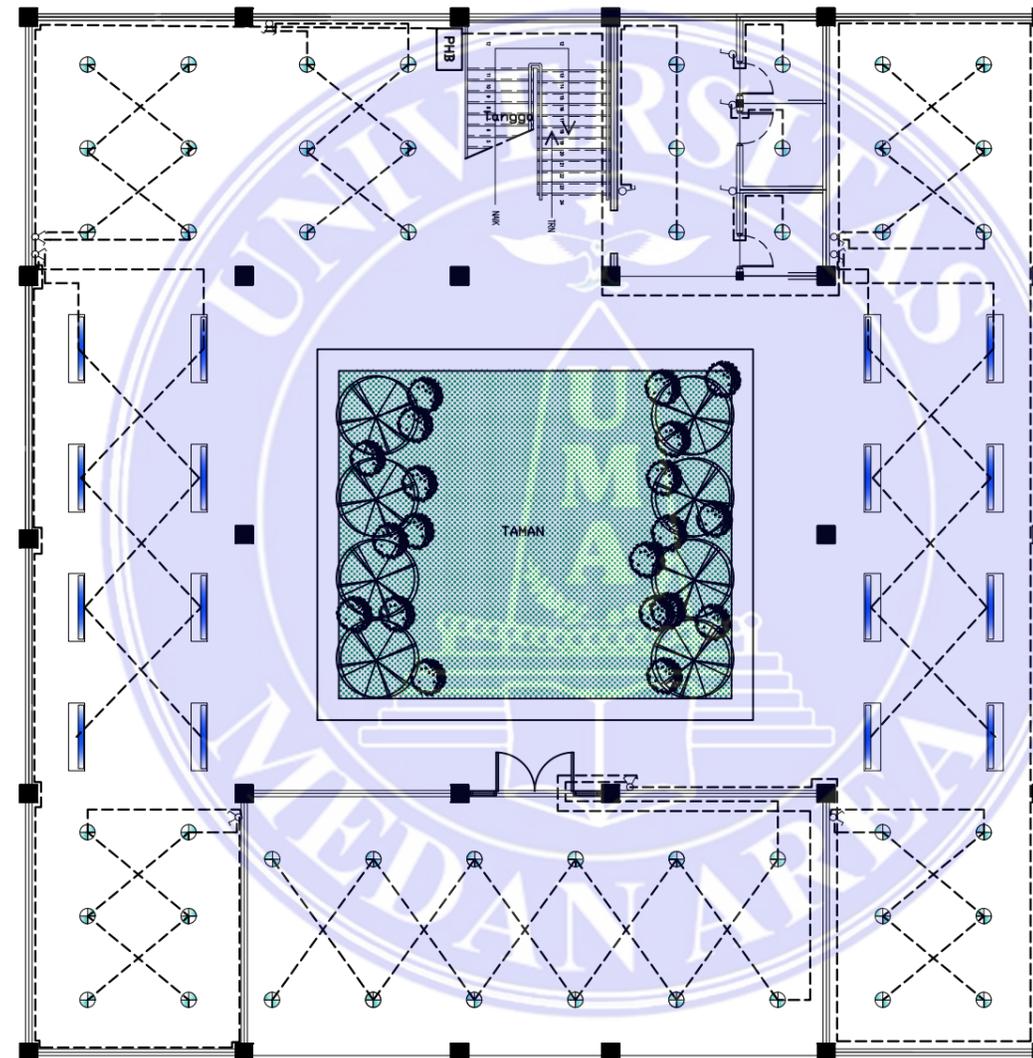
NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

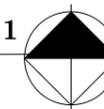
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



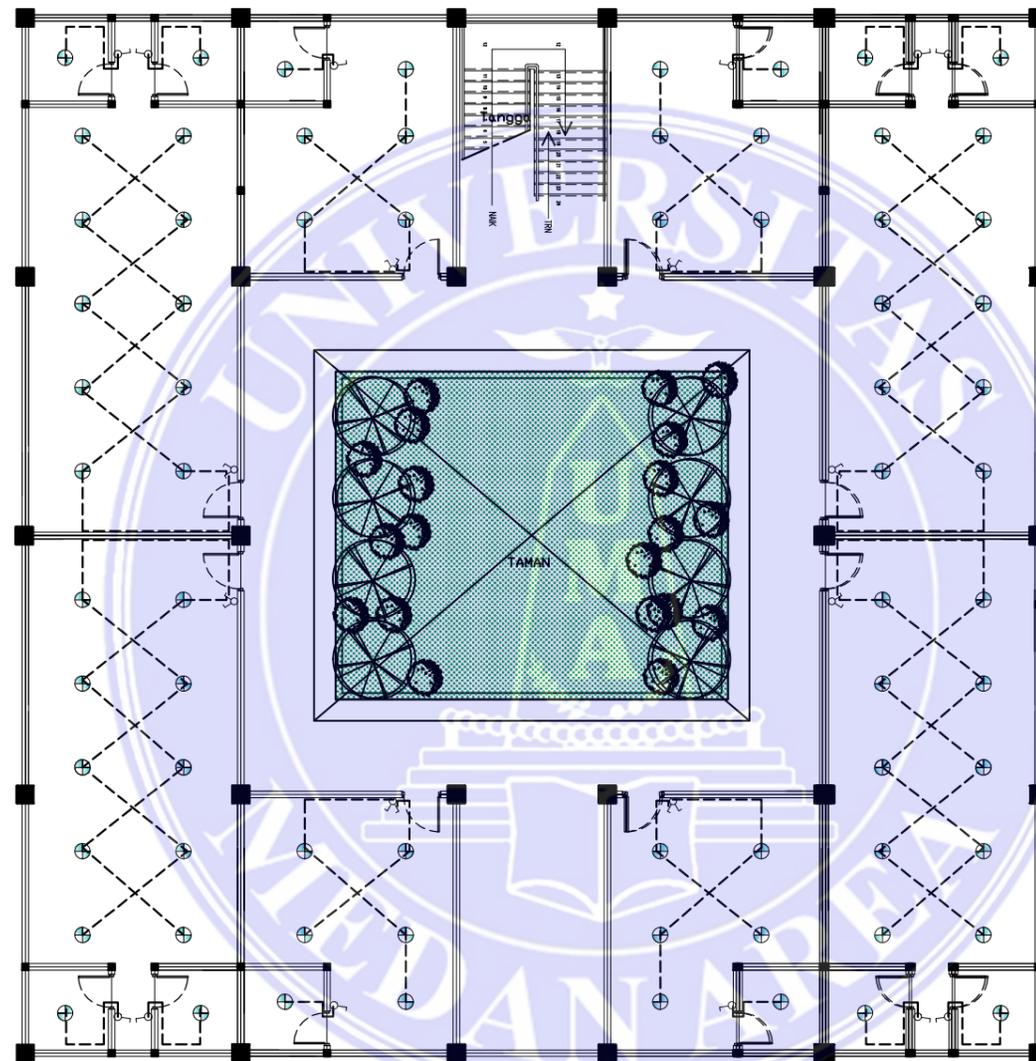
RENCANA LISTRIK BANGUNAN PEGAWAI LT 1

SKALA 1 : 200





UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE



KETERANGAN :

-  Downlight 18 watt
-  Downlight 23 watt (armature bulat)
-  Lampu TL 2 x 36 watt
-  Saklar 3 kutub 10 A
-  Saklar 2 kutub 10 A
-  Saklar 1 kutub 10 A
-  PHB box

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA LISTRIK
 BANGUNAN ASRAMA PEGAWAI
 LANTAI 2

1:150

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

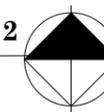
TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017

RENCANA LISTRIK BANGUNAN PEGAWAI LT 2

SKALA 1 : 200

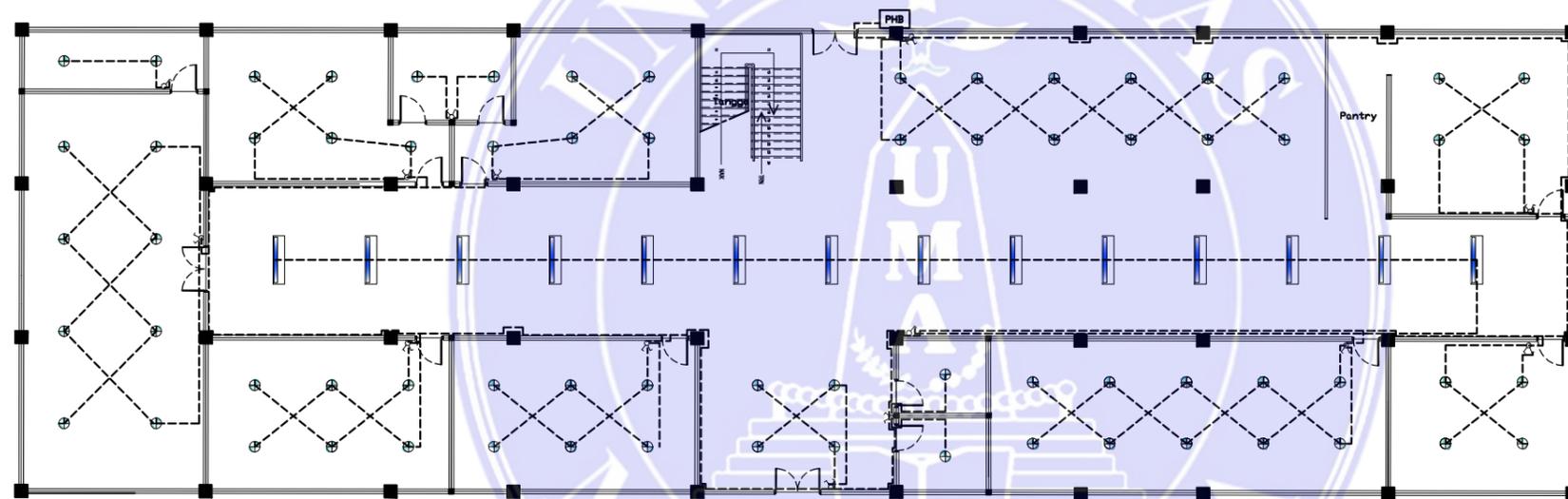




UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

-  Downlight 18 watt
-  Downlight 23 watt (armature bulat)
-  Lampu TL 2 x 36 watt
-  Saklar 3 kutub 10 A
-  Saklar 2 kutub 10 A
-  Saklar 1 kutub 10 A
-  PHB box



RENCANA LISTRIK BANGUNAN DAYCARE LT 1

SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA LISTRIK
 BANGUNAN DAYCARE
 LANTAI 1

1:200

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

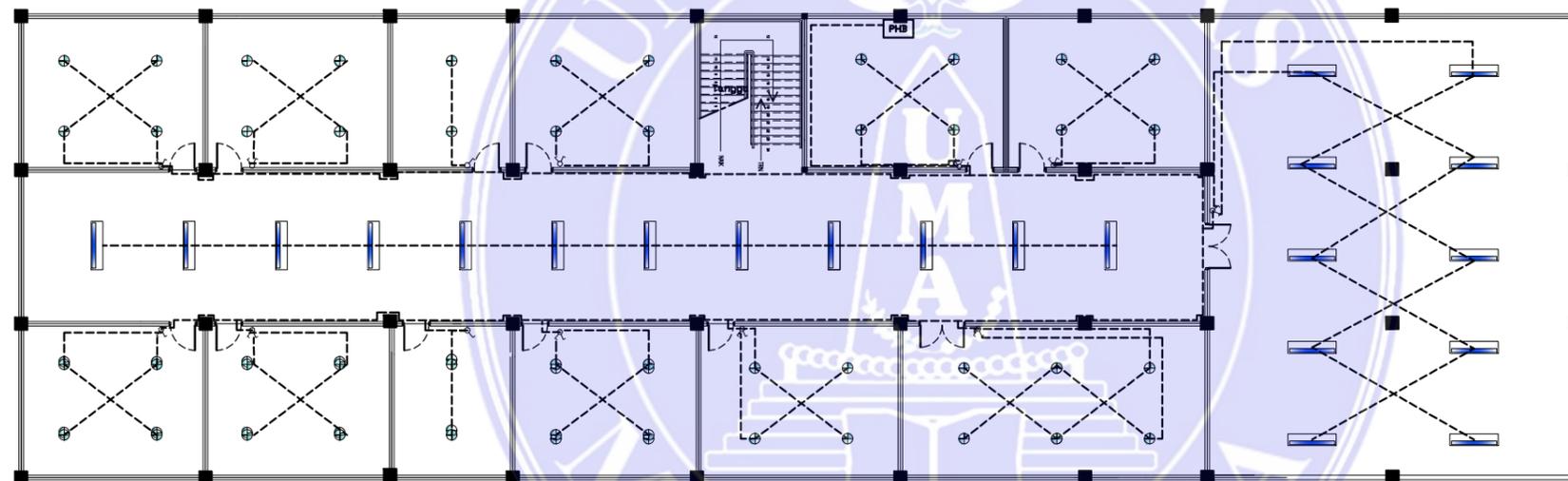
10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

-  Downlight 18 watt
-  Downlight 23 watt (armature bulat)
-  Lampu TL 2 x 36 watt
-  Saklar 3 kutub 10 A
-  Saklar 2 kutub 10 A
-  Saklar 1 kutub 10 A
-  PHB box



RENCANA LISTRIK BANGUNAN DAYCARE LT 2
SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA LISTRIK
BANGUNAN DAYCARE
LANTAI 2

1:200

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

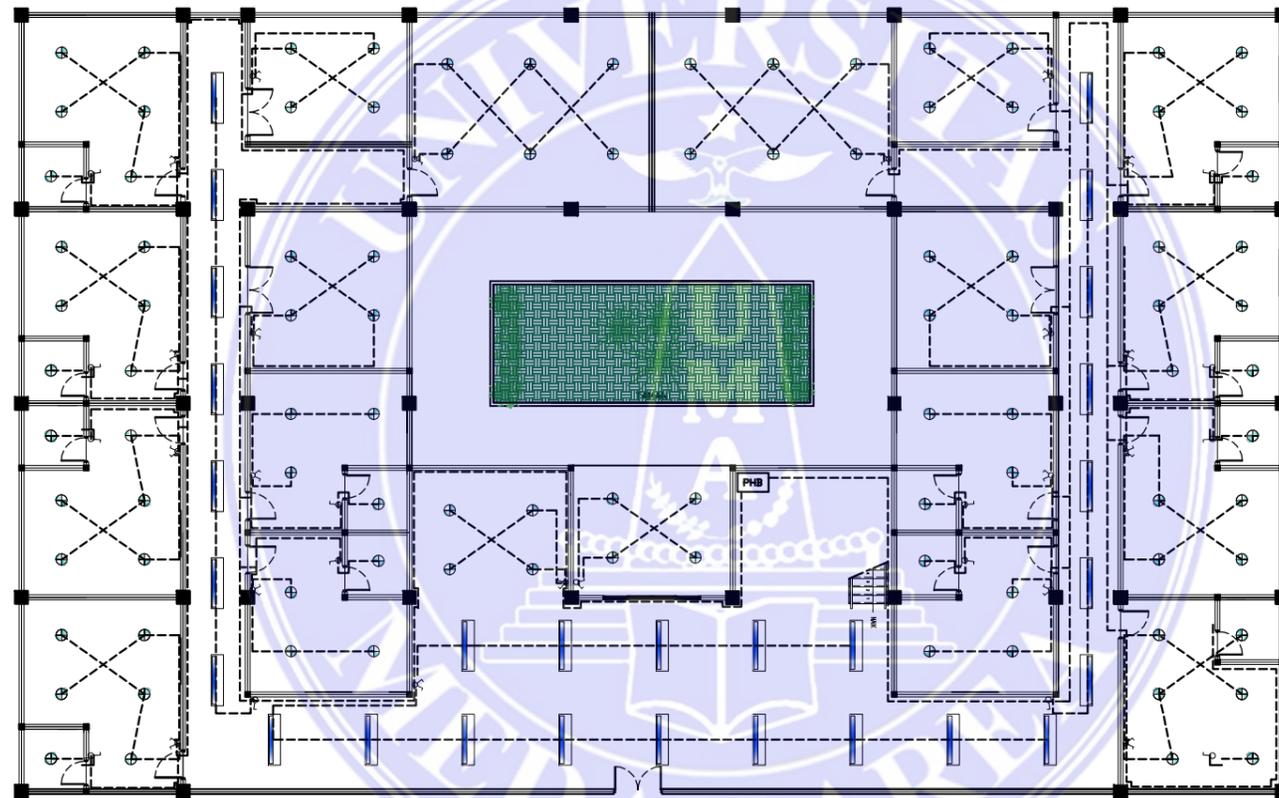
10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

-  Downlight 18 watt
-  Downlight 23 watt (armature bulat)
-  Lampu TL 2 x 36 watt
-  Saklar 3 kutub 10 A
-  Saklar 2 kutub 10 A
-  Saklar 1 kutub 10 A
-  PHB box



RENCANA LISTRIK BANGUNAN ASRAMA PASIEN LT 1-2

SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA LISTRIK
 BANGUNAN ASRAMA PASIEN
 LANTAI 1-2

1:200

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA PONDASI
RUANG PENERIMAAN

1:150

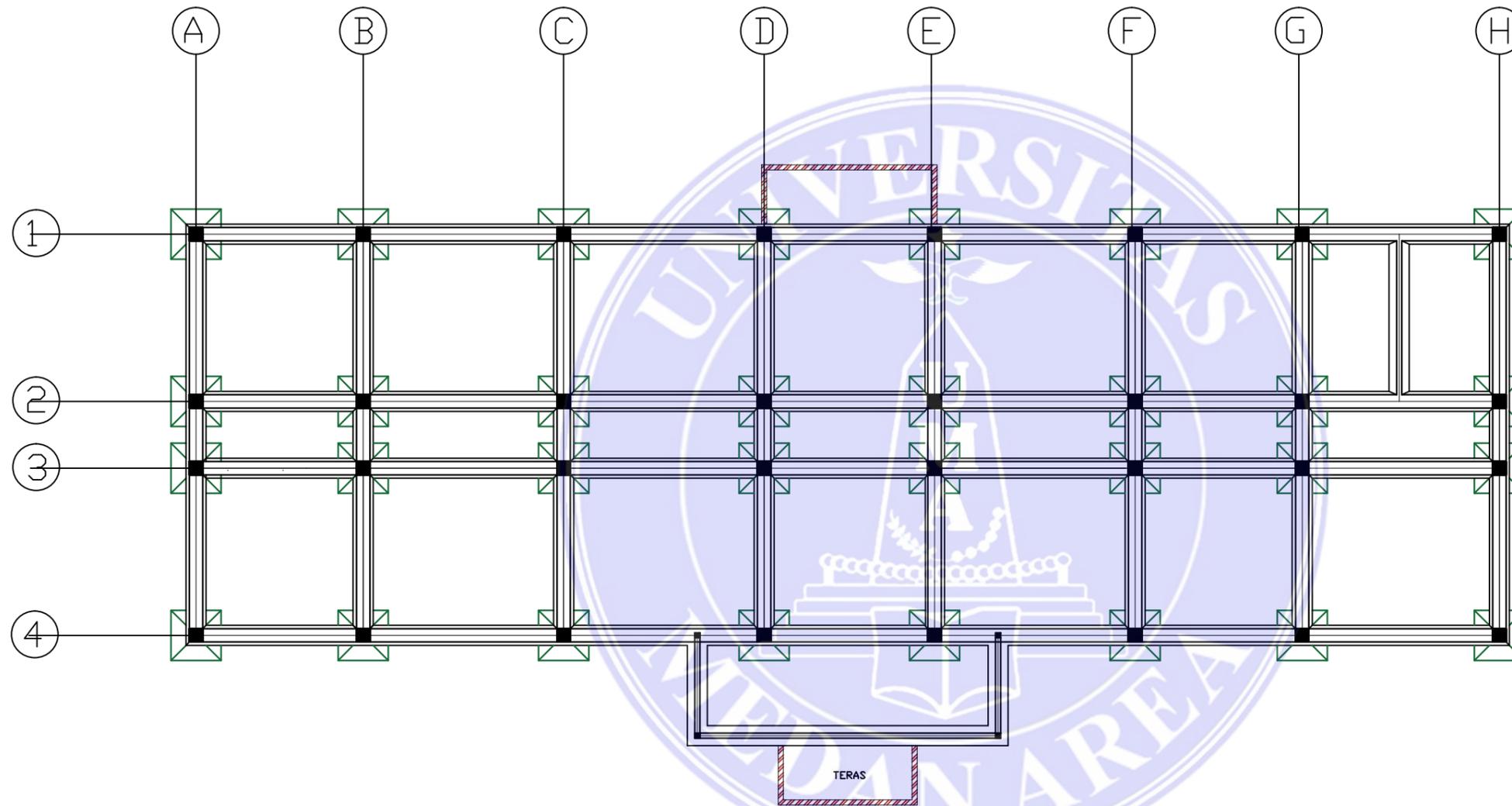
NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



RENCANA PONDASI BANGUNAN PENERIMAAN

SKALA 1 : 200





UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :

JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

PEMBIMBING 2 :

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

RENCANA PONDASI
 RUANG ASRAMA PEGAWAI

SKALA :

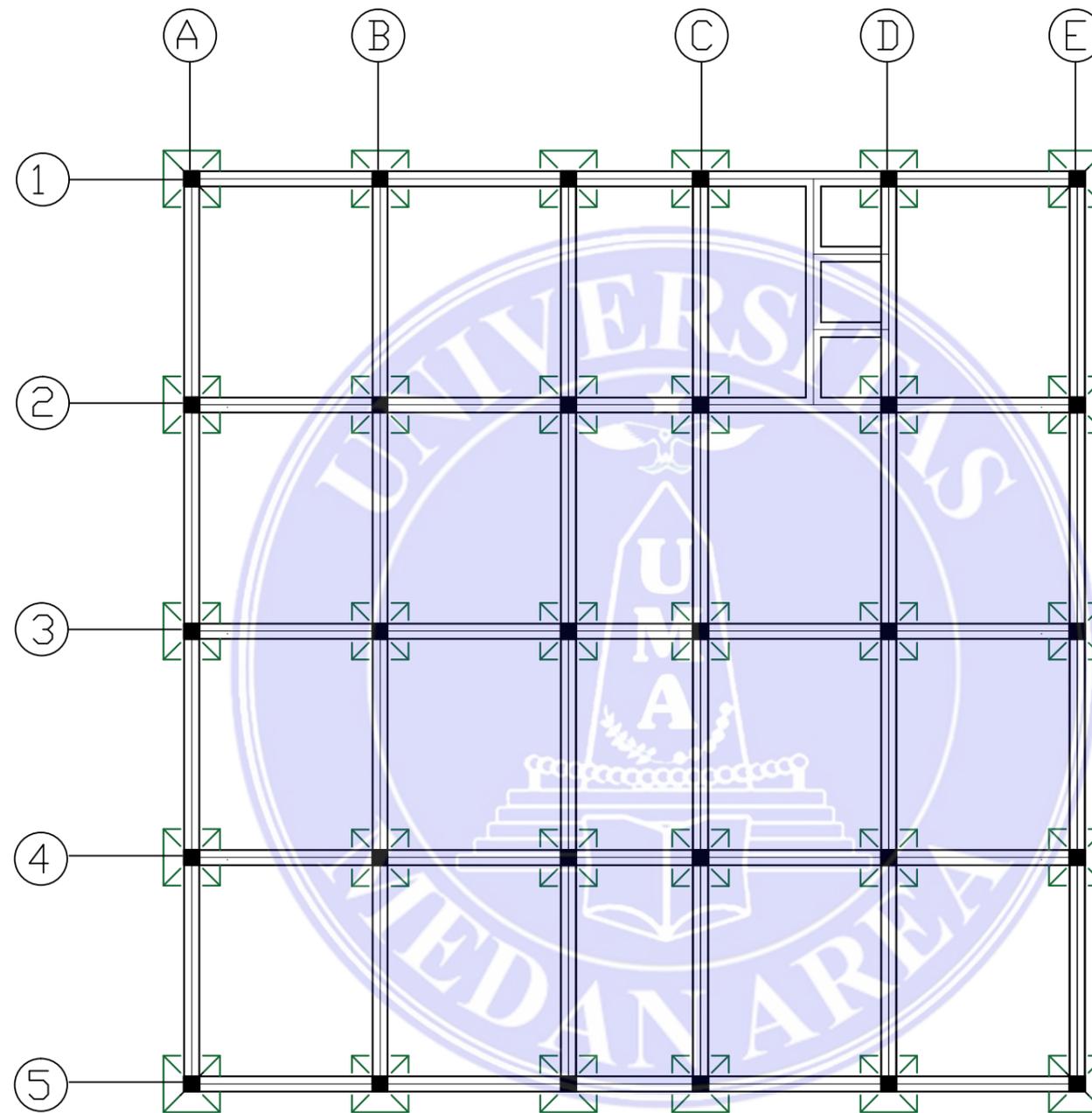
1:150

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

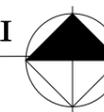
TGL. CETAK :

10-JULI- 2017



RENCANA PONDASI BANGUNAN ASRAMA PEGAWAI

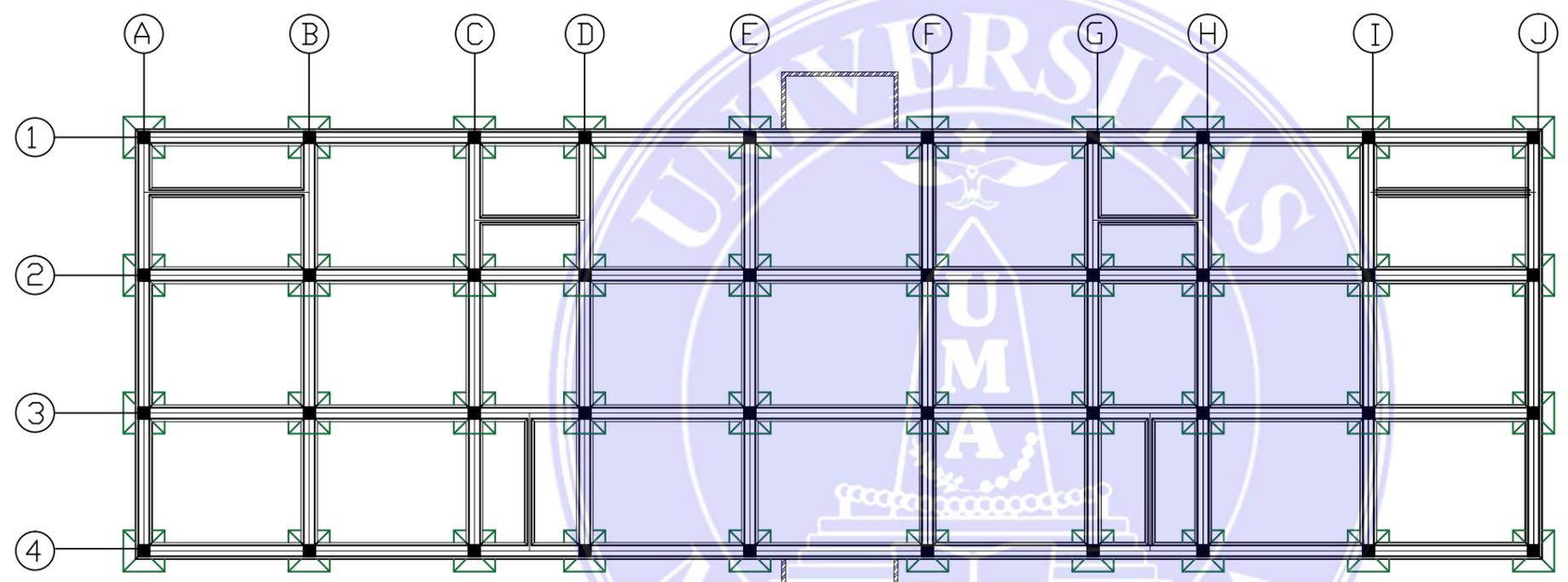
SKALA 1 : 200





UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



RENCANA PONDASI BANGUNAN DAYCARE

SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA PONDASI DAYCARE

1:200

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

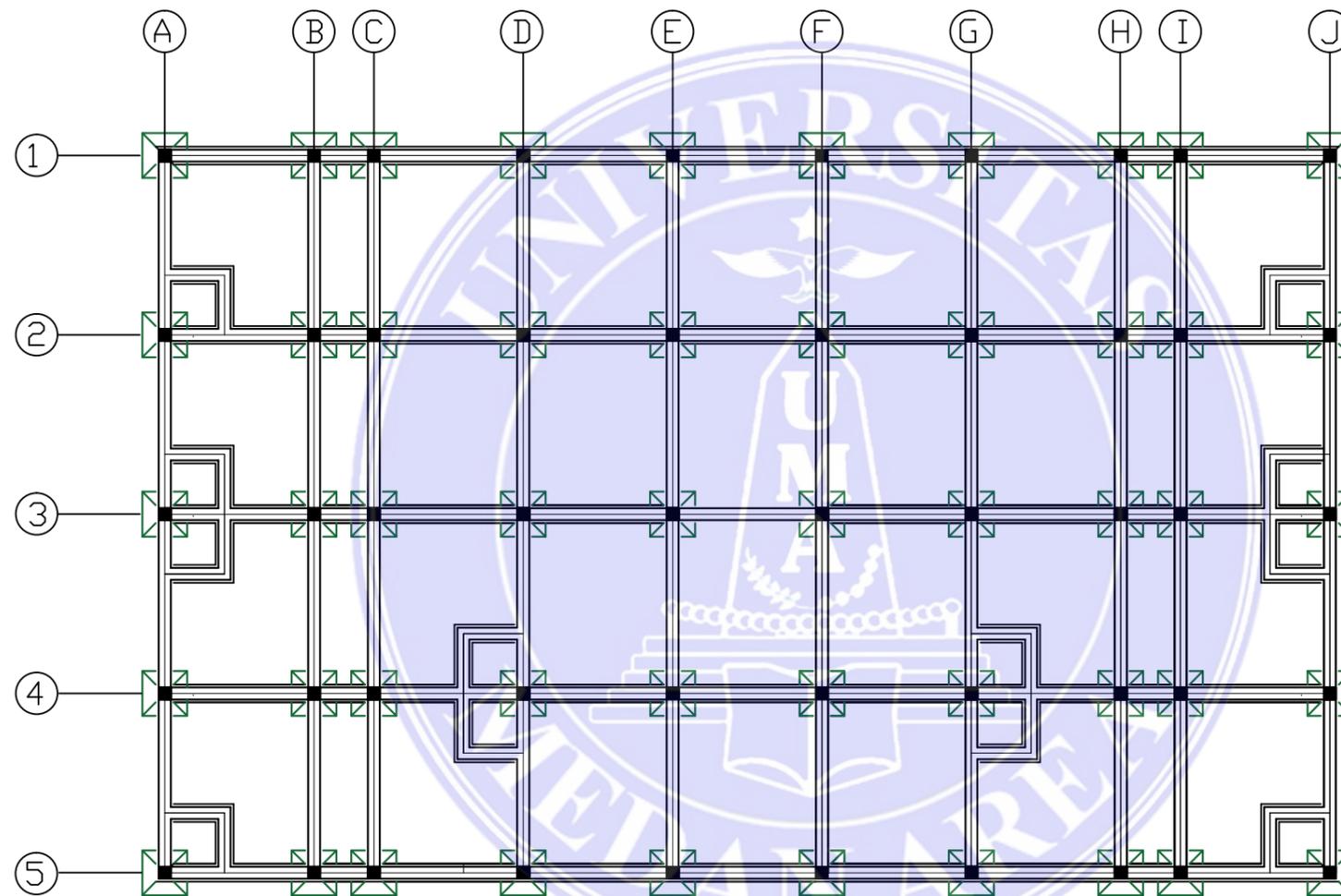
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



RENCANA PONDASI BANGUNAN ASRAMA PASIEN
SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
KETERGANTUNAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA PONDASI
BANGUNAN ASRAMA PASIEN

1:200

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

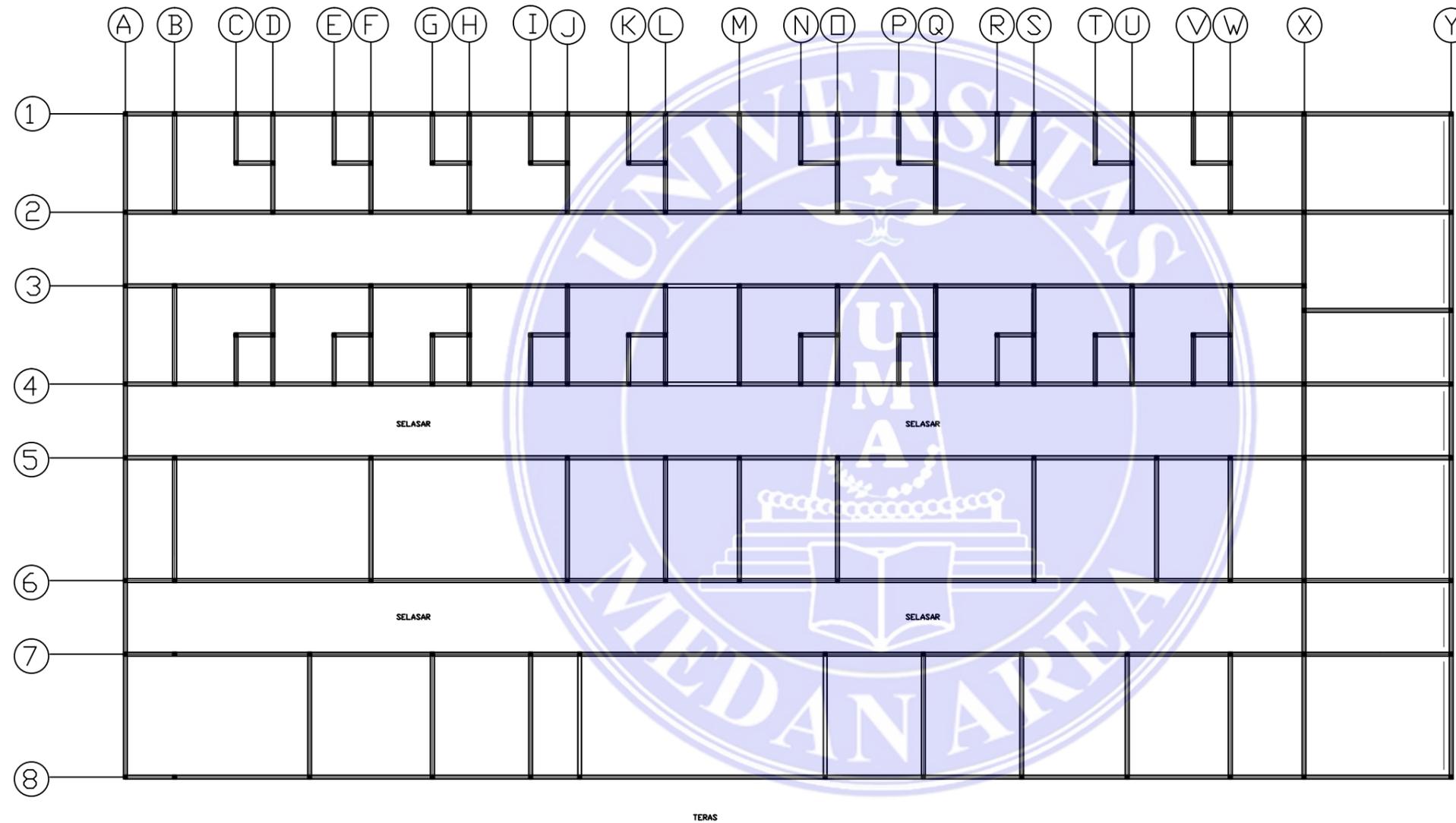
JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017



UNIVERSITAS MEDAN AREA
 FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR
 JL. KOLAM NO.1 MEDAN ESTATE

KETERANGAN :



RENCANA PONDASI BANGUNAN ASRAMA ISOLASI
 SKALA 1 : 200



JUDUL TUGAS AKHIR :

PANTI REHABILITASI
 KETERGANTUNGAN NARKOBA

PEMBIMBING 1 :

PEMBIMBING 2 :

Ir. SUPRAYITNO.MT

RINA SARASWATY,ST.MT

NAMA MAHASISWA/ NIM :

FIRDA UTAMI
 13.814.0007

NAMA GAMBAR :

SKALA :

RENCANA PONDASI
 BANGUNAN ASRAMA ISOLASI

1:200

NO LEMBAR :

JUMLAH LEMBAR :

TGL. CETAK :

JUMLAH LEMBAR :

10-JULI- 2017