

LAPORAN PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

***MENTAL HEALTH AND WELLNESS CENTER* DI KOTA BANDUNG**

KONSEP: ARSITEKTUR TERAPEUTIK

TUGAS AKHIR

Disusun untuk memperoleh gelar Sarjana Arsitektur di Program Studi Arsitektur
Fakultas Pendidikan Teknik dan Industri Universitas Pendidikan Indonesia



OLEH:

SARAH RASYIDA HANIFAH

NIM: 2104361

PROGRAM STUDI ARSITEKTUR

FAKULTAS PENDIDIKAN TEKNIK DAN INDUSTRI

UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA

2025

MENTAL HEALTH AND WELLNESS CENTER **DI KOTA BANDUNG** **KONSEP: ARSITEKTUR TERAPEUTIK**

Oleh
Sarah Rasyida Hanifah

Sebuah skripsi yang diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Pendidikan pada Fakultas Pendidikan Bahasa dan Seni

© Sarah Rasyida Hanifah 2025
Universitas Pendidikan Indonesia
Agustus 2025

Hak Cipta dilindungi undang-undang.
Skripsi ini tidak boleh diperbanyak seluruhnya atau sebagian,
dengan dicetak ulang, difoto kopi, atau cara lainnya tanpa ijin dari penulis.

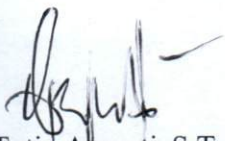
LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Sarah Rasyida Hanifah
NIM : 2104361
Judul : *Mental Health and Wellness Center* di Kota Bandung

Disetujui dan disahkan oleh:

Dosen Pembimbing 1 Tugas Akhir

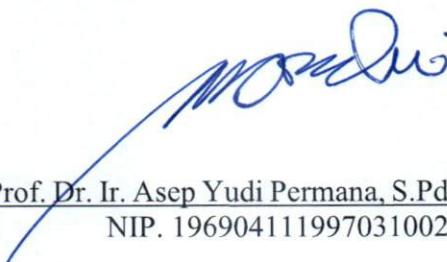
Dosen Pembimbing 2 Tugas Akhir


Prof. Tutin Aryanti, S.T., M.T., Ph.D.
NIP. 197508152003122001


Restu Minggra, S.Pd., M.T.
NIP. 198807312015041001

Mengetahui:

Ketua Program Studi Arsitektur (S-1)


Prof. Dr. Ir. Asep Yudi Permana, S.Pd., M.Des
NIP. 196904111997031002

ABSTRAK

Nama : Sarah Rasyida Hanifah
NIM : 2104361
Program Studi : Arsitektur
Judul : *Mental Health and Wellness Center* di Kota Bandung
Pembimbing : 1. Prof. Tutin Aryanti, S.T., M.T., Ph.D. (Pembimbing 1)
2. Restu Minggra, S.Pd., M.T. (Pembimbing 2)

Kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Gangguan pada kesehatan mental suatu individu dapat berpengaruh besar dalam produktivitas, kemudian membebani negara dalam jangka panjang. Lingkungan yang cepat dan kompetitif dengan tekanan berkepanjangan, serta keterbatasan pada fasilitas dan informasi terkait sarana pelayanan kesehatan mental pun berpengaruh terhadap tingginya angka penderita gangguan mental yang menunjukkan adanya kebutuhan fasilitas yang mendukung pemulihan secara lebih efektif di Kota Bandung. Perencanaan dan perancangan *Mental Health and Wellness Center* diusung untuk menjadi solusi dalam menciptakan lingkungan penyembuhan yang lebih baik. Sarana direncanakan untuk menjadi ruang perlindungan bagi penduduk kota yang resah akan kesehatan mentalnya dalam suatu lingkungan informal yang ramah dan terbuka. Dalam hal ini, pertimbangan hubungan antara ruang fisik dengan aspek psikologis, fisiologis, serta sosial yang ditekankan dalam konsep arsitektur terapeutik menjadi krusial untuk mendukung kegiatan terapi secara menyeluruh. Empat kriteria utama dalam konsep arsitektur terapeutik yang diterapkan dalam desain ini ditujukan untuk mengakomodasi proses interaksi sosial dengan mengoptimalkan hubungan antar ruang luar dan dalam, dalam suasana lingkungan seperti di rumah yang menjaga keamanan dan privasi dari pengguna itu sendiri. Implementasi desain yang diterapkan mencakup zonasi ruang yang jelas, sirkulasi yang efisien, serta elemen arsitektur yang dapat mengurangi stres, seperti pemanfaatan pencahayaan alami, ruang hijau, pengendalian sensor, dan lain-lain. Pendekatan komunitas juga menjadi bagian penting dalam perancangan, guna menghilangkan stigma negatif terhadap penderita gangguan mental melalui edukasi dan advokasi sosial yang diterapkan secara aktif atau pasif dalam desain bangunan dan kawasan. Dengan metode perancangan *glass box* yang berbasis pada analisis kontekstual, desain ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup penderita sekaligus memperkuat integrasi mereka dalam masyarakat. Perencanaan dan perancangan ini tidak hanya bertujuan sebagai sarana pelayanan kesehatan jiwa, tetapi juga sebagai ruang yang mendukung interaksi sosial positif, menciptakan lingkungan yang lebih ramah, dan mendorong kesadaran akan pentingnya kesehatan mental secara luas.

Kata Kunci: kesehatan mental, pusat kesehatan mental, arsitektur terapeutik.

ABSTRACT

Name : Sarah Rasyida Hanifah
NIM : 2104361
Study Program : Architecture
Title : Bandung Mental Health and Wellness Center
Counsellor : 1. Prof. Tutin Aryanti, S.T., M.T., Ph.D. (Pembimbing 1)
2. Restu Minggra, S.Pd., M.T. (Pembimbing 2)

Mental health is as important as physical health. Mental health disorders can significantly impact productivity and ultimately burden the nation in the long run. A fast-paced and competitive environment with prolonged pressure, along with limited facilities and information related to mental health services, has contributed to the high number of people with mental disorders, demonstrating the need for facilities that support more effective recovery in Bandung. The planning and design of the Mental Health and Wellness Center was proposed as a solution to create a better healing environment. The facility is intended to be a refuge for city residents concerned about their mental health in a friendly and open, informal environment. In this regard, consideration of the relationship between physical space and psychological, physiological, and social aspects, emphasized in the concept of therapeutic architecture, is crucial to supporting comprehensive therapy activities. The four main criteria in the therapeutic architecture concept applied in this design are aimed at accommodating social interaction processes by optimizing the relationship between outdoor and indoor spaces, in a home-like environment that maintains the security and privacy of the users themselves. The design implementation includes clear room zoning, efficient circulation, and architectural elements that can reduce stress, such as the use of natural lighting, green space, sensory control, and others. A community approach is also a key part of the design, aimed at eliminating the negative stigma against people with mental disorders through education and social advocacy, implemented actively or passively in building and area design. Using a glass box design method based on contextual analysis, this design is expected to improve the quality of life for those with mental health conditions while strengthening their integration into society. This planning and design aim not only to provide mental health services but also to provide a space that supports positive social interactions, creates a more welcoming environment, and raises awareness of the importance of mental health more broadly.

Keywords: *mental health, mental health facilities; therapeutic architecture.*

DAFTAR ISI

	halaman
LEMBAR PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
UCAPAN TERIMA KASIH	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK.....	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan dan Sasaran	3
1.4. Penetapan Lokasi	3
1.5. Metode Perancangan	4
1.6. Ruang Lingkup Perancangan	4
1.7. Sistematika Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PERENCANAAN DAN PERANCANGAN	6
2.1. Tinjauan Umum.....	6
2.1.1. Pengertian Judul Proyek Tugas Akhir	6
2.1.2. Studi Literatur	7
2.1.3. Studi Kasus	22
2.1.4. Analisis Studi Kasus	30
2.2. Elaborasi Pendekatan	30
2.2.1. Pengertian Arsitektur Terapeutik.....	31
2.2.2. Interpretasi Pendekatan	39
2.2.3. Studi Banding Pendekatan	44

2.2.4.	Analisis Studi Banding.....	49
2.3.	Tinjauan Khusus.....	50
2.3.1.	Lingkup Pelayanan.....	50
2.3.2.	Struktur Organisasi.....	64
2.3.3.	Aktivitas dan Kebutuhan Ruang	66
2.3.4.	Pengelompokan Ruang.....	70
2.3.5.	Perhitungan Luas Ruang	73
BAB III TINJAUAN LOKASI PERENCANAAN DAN PERANCANGAN		78
3.1.	Latar Belakang Lokasi	78
3.2.	Penetapan Lokasi	79
3.3.	Kondisi Fisik Lokasi	81
3.4.	Peraturan Bangunan/Kawasan Setempat.....	87
3.5.	Tanggapan Fungsi	88
3.6.	Tanggapan Lokasi	90
3.7.	Tanggapan Tampilan Bentuk Bangunan	91
3.8.	Tanggapan Struktur Bangunan.....	92
3.9.	Tanggapan Kelengkapan Bangunan.....	93
BAB IV KONSEP RANCANGAN		95
4.1.	Konsep Rancangan Tapak	95
4.2.	Konsep Rancangan Bentuk	100
4.3.	Konsep Rancangan Struktur.....	102
4.4.	Konsep Rancangan Utilitas	104
4.5.	Analisis Ekonomi Bangunan.....	112
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		115
5.1.	Kesimpulan Perencanaan dan Perancangan	115
5.2.	Saran Perencanaan dan Perancangan	115
DAFTAR PUSTAKA		116
LAMPIRAN.....		121

DAFTAR GAMBAR

	halaman
Gambar I.1. Diagram Metode Perancangan Arsitektur	4
Gambar II.1. Lingkungan Binaan dan Persepsi Manusia.....	19
Gambar II.2. Hubungan Lingkungan Binaan dan Kesehatan Manusia dengan Komponen Arsitektur Terapeutik	20
Gambar II.3. Prosedur Pelayanan.....	52
Gambar II.4. Prosedur Pelayanan Pasien Kooperatif.....	52
Gambar II.5. Struktur Organisasi <i>Mental Health and Wellness Center</i>	65
Gambar II.6. Struktur Organisasi Komunitas Kesehatan Jiwa.....	65
Gambar II.7. Hubungan Antar-Bangunan	73
Gambar III.1. Delineasi dan Batas Tapak	81
Gambar III.2. Tautan Lingkungan.....	82
Gambar III.3. Sirkulasi.....	83
Gambar III.4. Utilitas Lingkungan.....	84
Gambar III.5. Pengindraan.....	85
Gambar III.6. Keistimewaan Alamiah	86
Gambar III.7. Iklim	87
Gambar III.8. Regulasi.....	88
Gambar III.9. Skema Zonasi dalam Tapak.....	89
Gambar III.10. Skema Hubungan Antar-Bangunan dalam Tapak.....	90
Gambar III.11. Skema Sirkulasi dalam Tapak	91
Gambar III.12. Struktur <i>Grid Shell</i>	92
Gambar III.13. Bentuk Dasar <i>Hyperbolic Paraboloid</i>	93
Gambar III.14. <i>Reciprocal Tower</i>	93
Gambar IV.1. Rancangan Tapak.....	95
Gambar IV.2. Plaza Penerimaan dan Bangunan Pengelola.....	96
Gambar IV.3. <i>Amphitheater</i> sebagai Area Pertemuan.....	96
Gambar IV.4. <i>Hearing, Touch, and Sight Sensory Garden</i>	97
Gambar IV.5. Massa Paviliun Konseling dan Paviliun Konseling Anak	97
Gambar IV.6. Paviliun Terapi Anyaman dan Gerabah	98

Gambar IV.7. Interior Ruang Konseling Stimulus Dewasa	99
Gambar IV.8. Interior Ruang Konseling Relaksasi Dewasa	99
Gambar IV.9. Perspektif Mata Burung.....	100
Gambar IV.10. Skema Gubahan Massa.....	101
Gambar IV.11. Aksonometri Sistem Struktur.....	102
Gambar IV.12. Variasi <i>Hyperbolic Paraboloid</i> pada Paviliun Terapi Anyaman dan Gerabah	103
Gambar IV.13. Rangka Penyangga <i>Reciprocal Tower</i> pada Paviliun Konseling Anak	103
Gambar IV.14. Aksonometri Sistem Utilitas Mekanikal.....	104
Gambar IV.15. Aksonometri Sistem Utilitas Proteksi Kebakaran	106
Gambar IV.16. Aksonometri Sistem Utilitas Elektrikal	107
Gambar IV.17. Aksonometri Sistem Utilitas Plambing	109

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel II.1. Klasifikasi dan Kodifikasi Gangguan Kesehatan Jiwa.....	10
Tabel II.2. Jenis Layanan berdasarkan Tingkat Sarana Pelayanan.....	15
Tabel II.3. Standar Minimal Ruang, Peralatan dan Perlengkapan	17
Tabel II.4. Studi Kasus Proyek Sejenis	22
Tabel II.5. Warna dan Efek Psikologisnya	34
Tabel II.6. Bentuk dan Makna Simbolis.....	36
Tabel II.7. Aroma dan Efek Psikologis	38
Tabel II.8. Kriteria Desain dan Interpretasi Umum.....	39
Tabel II.9. Kriteria Desain dan Interpretasi Khusus.....	42
Tabel II.10. Studi Banding Pendekatan Sejenis	44
Tabel II.11. Klasifikasi Gangguan dan Interpretasi Konsep	53
Tabel II.12. Pengelompokan Ruang dan Indikator Terukur	60
Tabel II.13. Fungsi, Aktivitas, dan Kebutuhan Ruang	67
Tabel II.14. Fungsi, Aktivitas, dan Kebutuhan Ruang	68
Tabel II.15. Pengelompokan Fungsi Ruang	71
Tabel II.16. Analisis Kebutuhan Ruang	73
Tabel II.17. Rekapitulasi Kebutuhan Ruang	77
Tabel III.1. Penetapan Lokasi.....	79
Tabel IV.1. Biaya Standar Pembangunan	113
Tabel IV.2. Biaya Non-Standar Pembangunan.....	113

DAFTAR LAMPIRAN

	halaman
Lampiran 1. Surat Tugas Pembimbing 1	122
Lampiran 2. Surat Tugas Pembimbing 2	123
Lampiran 3. Lembar Asistensi Tahap Konsep Perancangan.....	124
Lampiran 4. Lembar Asistensi Tahap Pengembangan Perancangan	127
Lampiran 5. Lembar Asistensi Tahap Finalisasi Perancangan	129
Lampiran 6. Berita Acara Seminar 1 Tugas Akhir.....	130
Lampiran 7. Berita Acara Seminar 2 Tugas Akhir.....	134
Lampiran 8. Berita Acara Ujian Sidang Sarjana Arsitektur.....	138
Lampiran 9. Surat Izin Observasi Pusat Inovasi Psikologi Unpad.....	140
Lampiran 10. Surat Izin Observasi Rumah Pemulihan Soteria	141
Lampiran 11. Surat Izin Observasi Anahata Holistic Psychological.....	142
Lampiran 12. Surat Izin Survey Rencana Pengembangan Kota Bandung	143
Lampiran 13. Surat Izin Survey Data Lahan Potensial Kota Bandung	146
Lampiran 14. Gambar Kerja	148

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Standardisasi Nasional. (2000). SNI 03-1735-2000 tentang Tata Cara Perencanaan Akses Bangunan dan Akses Lingkungan.
- Badan Standardisasi Nasional. (2000). SNI 03-3989-2000 tentang Tata Cara Perencanaan, Pemasangan Pemadam Api Ringan untuk Pencegahan Bahaya Kebakaran pada Bangunan Rumah dan Gedung.
- Badan Standardisasi Nasional. (2004). SNI 03-1733-2004 tentang Tata Cara Perencanaan Lingkungan Perumahan di Perkotaan.
- Badan Standardisasi Nasional. (2005). SNI 03-7065-2005 tentang Tata Cara Perencanaan Sistem Plambing.
- Badan Standardisasi Nasional. (2017). SNI 2398:2017 tentang Tata Cara Perencanaan Tangki Septik dengan Pengolahan Lanjutan (Sumur resapan, bidang resapan, up flow filter, kolam sanita).
- Badan Standardisasi Nasional. (2020). SNI 6197:2020 tentang Konservasi energi pada sistem pencahayaan.
- Bamboo U. (2025). DIGITAL DESIGN rhinoceros and grasshopper for form finding.
- Chrysikou, E. (2014). Architecture for psychiatric environments and therapeutic spaces. *Ios Press*.
- Danukusumah, F., Suryani, S., & Shalahuddin, I. (2022). Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(03), 205-212.
- Daulay, W., Wahyuni, S. E., & Nasution, M. L. (2021). Kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa: Systematic review.
- Dinas Kesehatan. (2024). Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat. Diakses pada 17 September 2024 dari <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-orang-dengan-gangguan-jiwa-odgj-berat-yang-mendapat-pelayanan-kesehatan-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>

- Fakriah, N. (2019). Pendekatan arsitektur perilaku dalam pengembangan konsep model sekolah ramah anak. *Gender Equality: International Journal of Child and Gender Studies*, 5(2), 1-14.
- Farisandy, E. D., Asihputri, A., & Pontoh, J. S. (2023). Peningkatan Pengetahuan Dan Kesadaran Masyarakat Mengenai Kesehatan Mental. *Diseminasi: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(1), 81-90.
- Firmansyaha, R., Cardiaha, T., & Palupia, F. R. (2020). The Aspects of Universal Design in Interior Designing. *Pendhapa*, 11(1), 39-45.
- Gubernur Jawa Barat. (2022). Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 29 Tahun 2022 tentang Analisis Standar Belanja. Diakses pada 19 Agustus 2025 dari <https://peraturan.bpk.go.id/Details/258638/pegub-prov-jawa-barat-no-29-tahun-2022>
- Haryanti, A. N., Putra, M. B. S., Larasati, N., & Khairunnisa, V. N. (2024). Analisis Kondisi Kesehatan Mental di Indonesia Dan Strategi Penanganannya. *Student Research Journal*, 2(3), 28-40.
- Helles, A. S. (2021). Designing Stimulating Environment to Alleviate Orphan Children Psychological Problems. *European Journal of Environment and Public Health*, 5(2), 1-7.
- Hidayat, Y. N., Mauliani, L., & Satwikasari, A. F. (2019). Penerapan Konsep Arsitektur Perilaku pada Bangunan Pusat Rehabilitasi Down Syndrome di Jakarta. *Purwarupa Jurnal Arsitektur*, 2(2), 43-56.
- Ikatan Psikolog Klinis Indonesia. (2023). SURAT KEPUTUSAN PENGURUS PUSAT IKATAN PSIKOLOG KLINIS INDONESIA NOMOR 20/SK/IPK Indonesia-Pusat/XI/2023 TENTANG STANDAR SARANA PRASARANA PRAKTIK PSIKOLOG KLINIS.
- Iyendo, T. O., Uwajeh, P. C., & Ikenna, E. S. (2016). The therapeutic impacts of environmental design interventions on wellness in clinical settings: a narrative review. *Complementary therapies in clinical practice*, 24, 174-188.
- Kementrian Kesehatan RI. (1983). Pedoman Penggolongan dan Diagnosa Gangguan Jiwa (PPDGJ) III Tahun 1983.
- Kementrian Kesehatan RI. (2009). KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA KOMUNITAS

- NOMOR 406/Menkes/SK/VI/2009. Diakses pada 5 Oktober 2024 dari <https://regulasi.bkpk.kemkes.go.id/detail/36e87d35-78f2-4506-8d8a-8cd883c06975/>
- Kementrian Kesehatan RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka. Diakses pada 9 Oktober 2024 dari <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- Lundin, S. (2015). *Healing architecture: Evidence, intuition, dialogue*. Universidade Tecnica de Lisboa (Portugal).
- Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi. (1980). Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. Per. 04/Men/1980 Tentang Syarat-syarat Pemasangan dan Pemeliharaan APAR. Diakses pada 19 Agustus 2025 dari https://temank3.kemnaker.go.id/page/perundangan_detail/52/2b6f3f64664cea53d9527b9388c9e67d
- Muharifin, E., & Thoifurrohman, O. (2023). *ANALISIS DAYA DUKUN DAN PENURUNAN PONDASI TIANG BOR DENGAN MENGGUNAKAN METODE MAYERHOFF, REESE & O'NEIL, DAN PROGRAM PLAXIS 8.6* [Skripsi Sarjana]. Universitas Islam Sultan Agung.
- Nagasu, M., Kogi, K., & Yamamoto, I. (2019). Association of socioeconomic and lifestyle-related risk factors with mental health conditions: a cross-sectional study. *BMC public health*, 19, 1-13.
- Neufert, E. (1996). Data Arsitek Edisi 33 Jilid 1. Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Neufert, E. (1996). Data Arsitek Edisi 33 Jilid 2. Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Pelgrims, I., Devleesschauwer, B., Guyot, M., Keune, H., Nawrot, T. S., Remmen, R., ... & De Clercq, E. M. (2021). Association between urban environment and mental health in Brussels, Belgium. *BMC public health*, 21, 1-18.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Pemerintah Kota Bandung. (2022). Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 5 Tahun 2022 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Bandung Tahun

- 2022 – 2042. Diakses pada 15 November 2024 dari <https://jdih.dprd.bandung.go.id/dokumen/perda/2022/5>
- Putri, F. S. (2021). *Humanizing Mental Health Care: Pusat Pemulihan Kesehatan Mental Berbasis Komunitas di Kota Bekasi*.
- Putri, M. A., Bimantoko, I., Hertton, N., & Listiyandini, R. A. (2023). Gambaran Kesadaran, Akses Informasi, dan Pengalaman terkait Layanan Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia. *Jurnal Psikogenesis*, 11(1), 14-28.
- Rakasiwi, L. S., & Kautsar, A. (2021). Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia. *Kajian Ekonomi Dan Keuangan*, 5(2), 146-157.
- Ramadhon, M. Z., Amiruddin, A., & Ufran, U. (2024). Crime Prevention Through an Environmental Design Approach in Reducing Crime Rates in Indonesia. *International Journal of Social Science Research and Review*, 7(4), 177-195.
- Rifaldi, R., Fitriani, E., Safitri, I., Maulydia, S. H., Prilia, D. V., & Zharifah, N. A. (2024). Efek Ukuran-Ukuran Sosiodemografi Kasar terhadap Prevalensi Gangguan Jiwa Berat di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2019-2021. *Jengala: Jurnal Riset Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan*, 3(1), 38-47.
- Rukmana, W. S. (2024). PENGARUH LINGKUNGAN ALAM TERHADAP KESEHATAN MENTAL. *Circle Archive*, 1(4).
- Schaller, B. (2012). Architectural healing environments.
- Wicki, L., & Schutz, B. (2011). Architecture for Psychiatric Treatment. Diakses pada 7 Desember 2024 dari https://issuu.com/liviawicki/docs/architecture_for_psychiatric_treatment
- World Health Organization. (2022). Mental disorders. Diakses pada 28 September 2024 dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Youssef, O. (2014). Therapeutic Architecture Design Index. *Arizona: University of Arizona*.
- Zahro, T. F. K., & Suharyani, S. (2022, August). Evaluasi Pencahaya pada Ruang Rawat Inap Rumah Sakit (Studi Kasus: Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Soelastri Surakarta). In *Prosiding (SIAR) Seminar Ilmiah Arsitektur* (pp. 588-597).

Zhafran, D. B. (2016). Balai Kesehatan Jiwa dengan Pendekatan *Healing Environment* di Surakarta.