

PUSAT PELAYANAN KESEHATAN MENTAL DI BANJARBARU**Viska Septy Amelia A.**

Program Studi Teknik Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Lambung Mangkurat
2010812120002@mhs.ulm.ac.id

Yuswinda Febrita

Program Studi Teknik Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Lambung Mangkurat
yfebrita@ulm.ac.id

ABSTRAK

Naiknya isu tentang kesehatan mental di Indonesia disebabkan oleh semakin tingginya angka penduduk yang mengalami masalah kesehatan mental terutama dialami oleh remaja. Survey juga menunjukkan bahwa jenis gangguan mental yang paling banyak diderita oleh remaja Indonesia adalah gangguan cemas, yakni sekitar 3,7% dan gangguan depresi mayor sekitar 1,0%. Pembangunan pusat pelayanan kesehatan mental yang lengkap dan memadai terutama di Banjarbaru sebagai ibukota provinsi Kalimantan Selatan sangat diperlukan saat ini. Metode yang akan digunakan dalam penyelesaian masalah adalah pendekatan *Architecture Psychology*. Permasalahan dalam perancangan akan diselesaikan dengan menggunakan pendekatan "Neuro Architecture". Fokusnya menyoroti dampak signifikan ruang fisik terhadap emosi, perilaku, dan kesejahteraan manusia secara keseluruhan. Implementasinya diwujudkan dengan menciptakan lingkungan binaan sehat yang berbasis unsur alam di lingkungan yang dipadukan dengan pendekatan psikologis, karakter, dan perilaku manusia.

Kata kunci: rehabilitasi, mental, gangguan neurotik, neuro architecture

ABSTRACT

The increasing issue of mental health in Indonesia is caused by the increasing number of people experiencing mental health problems, especially teenagers. The survey also shows that the types of mental disorders most commonly suffered by Indonesian teenagers are anxiety disorders, around 3.7% and major depressive disorders around 1.0%. The development of a complete and adequate mental health service center, especially in Banjarbaru as the capital of South Kalimantan province, is urgently needed at this time. The method that will be used in solving problems is the Architectural Psychology approach. Problems in design will be solved using the "Neuro Architecture" approach method. The focus highlights the significant impact physical space has on human emotions, behavior and overall well-being. Its implementation is realized by creating a healthy built environment based on natural elements in the environment combined with psychological approaches, character and human behavior.

Keywords: rehabilitation, mental, neurotic disorders, neuro architecture

PENDAHULUAN

Kesehatan mental belakangan menjadi isu yang hangat diperbincangkan masyarakat. Bukan tanpa sebab, naiknya isu tentang kesehatan mental di Indonesia disebabkan oleh semakin tingginya angka penduduk yang mengalami masalah kesehatan mental terutama dialami oleh remaja. Terbukti melalui hasil survei yang dilakukan *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey* tahun 2022, yang menunjukkan bahwa 15,5 juta atau sekitar 34,9% remaja mengalami masalah mental dan 2,45 juta atau 5,5% remaja mengalami gangguan mental.

Survey juga menunjukkan bahwa jenis gangguan mental yang paling banyak diderita oleh remaja Indonesia adalah gangguan cemas, yakni sekitar 3,7% dan gangguan depresi mayor sekitar 1,0%. Kedua jenis gangguan ini tergolong dalam gangguan neurotik, yakni gangguan mental dimana individu cenderung memiliki rasa cemas, obsesif-kompulsif, dan emosi yang negatif. Tetapi individu tersebut tetap memiliki kesadaran akan kondisi yang dialaminya dan hubungan dengan realitasnya tidak terganggu.

Khususnya di Kalimantan Selatan berdasarkan pernyataan Kepala Seksi Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, hingga tahun 2022 tercatat ada 390 penduduk yang mengalami depresi yang mana mayoritasnya merupakan penduduk usia produktif. Prevalensi depresi usia 15 tahun ke atas di Kalimantan Selatan mencapai angka 7,5 dari angka rata-rata Indonesia 9,8 berdasarkan Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2018.

Sayangnya dari jumlah keseluruhan, hanya 2,6% penderita yang mengakses fasilitas pelayanan kesehatan mental. Kebanyakan dari mereka merasa malu mengakuinya dan memilih bersembunyi karena masih tingginya stigma masyarakat terhadap gangguan kesehatan mental akibat minimnya pengetahuan tentang hal tersebut.

Penyebab lainnya adalah terbatasnya fasilitas kesehatan yang mampu menangani masalah kesehatan mental secara komprehensif. Di Kalimantan Selatan sendiri fasilitas pelayanan kesehatan mental masih sangat terbatas. Belum ada fasilitas kesehatan yang khusus mewadahi aktivitas perawatan gangguan kesehatan mental ringan atau neurosis secara komprehensif dan terprogram.

Oleh sebab itu, guna menekan kasus gangguan mental di Kalimantan Selatan dibutuhkan pembangunan pusat pelayanan kesehatan mental yang mampu mewadahi segala aktivitas perawatan gangguan mental ringan atau neurotik secara komprehensif di Banjarbaru sebagai ibukota provinsi Kalimantan Selatan.

PERMASALAHAN

Keberhasilan perawatan gangguan mental tidak bergantung pada kelengkapan sarana dan prasarana saja, wujud dari tempat yang mewadahnya pun turut mempengaruhi kondisi kesehatan mental pengguna. Tata ruang, bentuk, warna, dan hampir seluruh aspek fisik dapat menciptakan persepsi pengguna dan mempengaruhi keadaan mentalnya. Jika tidak diperhatikan, ruang fisik justru bisa memperburuk gangguan mental.

Neuro Architecture dapat menjadi jawaban atas permasalahan tersebut. *Neuro Architecture* sendiri merupakan sebuah pendekatan baru yang memadukan prinsip *neuroscience* dengan desain arsitektur. Fokusnya menyoroti dampak signifikan ruang fisik terhadap emosi, perilaku, dan kesejahteraan manusia secara keseluruhan.

Berdasarkan uraian di atas maka permasalahan yang dapat dirumuskan yaitu, bagaimana perancangan pusat pelayanan kesehatan mental agar mampu menjadi wadah perawatan gangguan neurotik yang mendukung pemulihan mental pengguna melalui pendekatan *Neuro Architecture*?

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN GANGGUAN MENTAL NEUROTIK

1. Pengertian Gangguan Mental Neurotik

Dalam Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) dijelaskan bahwa gangguan neurotik merupakan gangguan mental yang tidak memiliki dasar penyakit organik penyebab. Penderita juga tidak menderita gangguan realitas seperti halusinasi. Individu dengan gangguan neurotik, cenderung selalu memiliki rasa cemas, obsesif-kompulsif, dan emosi yang negatif. Tetapi individu tersebut tetap memiliki kesadaran akan kondisi yang dialaminya dan hubungan dengan realitasnya tidak terganggu. (Widjaja dan Wulan, 1998)

2. Ciri dan Gejala Gangguan Neurotik

Beberapa ciri umum yang bisa dilihat jika seseorang mengalami gangguan neurotik diantaranya:

1. *Anxiety* atau sering merasa cemas, takut, gelisah
2. *Depressive Fluctuations* atau mudah tertekan, mudah kecewa, sering merasa sedih
3. *Emotional Sensitivity* atau hipersensitif, mudah tersinggung, sangat perasa
4. Tidak mampu bekerja sesuai kapasitas
5. Pola tingkah laku menjadi monoton atau berulang
6. Egosentrik atau merasa dirinya yang terbaik dan harus diutamakan
7. Labil, selalu ragu, sering berubah pikiran
8. Mengalami keluhan somatik
9. Sering berperilaku diluar kesadaran

3. Jenis-Jenis Gangguan Neurotik

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/2015 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa, gangguan neurotik terbagi menjadi beberapa jenis diantaranya sebagai berikut:

1. Gangguan Depresi

Depresi merupakan jenis gangguan mental yang bisa ditegakkan sebagai diagnosa utama yang biasa disebut Depresi Unipolar. Bisa juga menjadi bagian dari gangguan bipolar. Gejala depresi dapat dialami sekurang-kurangnya dua minggu dan dapat mengalami perubahan dari derajat fungsi sebelumnya.

Episode depresi dapat diakhiri dan dicegah dengan menjalani terapi. Beberapa jenis terapi yang dapat dilakukan diantaranya:

- a. Terapi Kognitif
- b. Terapi Interpersonal
- c. Terapi Perilaku
- d. Terapi Orientasi-Psikoanalitik
- e. Terapi Keluarga
- f. Farmakoterapi (konsumsi obat-obatan)

2. Gangguan Panik

Gangguan panik adalah keadaan mental dimana individu mengalami serangan panik yang berulang. Serangan panik sendiri merupakan perasaan cemas, takut, dan khawatir berlebihan yang muncul secara tiba-tiba pada periode tertentu tanpa bisa diprediksi. Saat serangan panik terjadi, individu dapat mengalami palpitasi (jantung berdebar kencang), pusing, nyeri dada, sesak, bahan kehilangan kontrol diri.

Gangguan panik terbagi menjadi 3 subtype diantaranya, gangguan panik tanpa

agorafobia, gangguan panik dengan agorafobia, agorafobia tanpa riwayat gangguan panik. Namun, serangan panik juga bisa menjadi gejala sekunder depresi, sehingga gangguan panik tidak bisa ditegakkan sebagai diagnosa utama. Gangguan panik akan menjadi diagnosa utama ketika penderita tidak mengalami gejala gangguan anxietas fobik.

Seseorang dapat terdiagnosa mengalami gangguan panik apabila sekurang-kurangnya 1 bulan mengalami beberapa kali serangan berat dalam (*severe attacks of autonomic anxiety*) keadaan berikut:

- a. Secara obyektif tidak berbahaya;
- b. Situasi telah diketahui/diduga sebelumnya.
- c. Relatif bebas dari unsur pemicu anxietas

Beberapa pemeriksaan medis yang harus dijalani dalam perawatan gangguan panik, yaitu pemeriksaan HAM-A, Pemeriksaan EKG, Pemeriksaan laboratorium, DPL, fungsi liver, profil lipid, fungsi ginjal, glukosa sewaktu, dan fungsi tiroid. Dan beberapa terapi psikososial yang bisa dilakukan, diantaranya terapi perilaku kognitif, psikoedukasi, terapi relaksasi. Sedangkan farmakoterapi, dapat mengkonsumsi alprazolam dan fluoksetin yang telah disetujui penggunaannya oleh Food and Drug Administration (FDA) AS untuk mengobati gangguan panik.

3. Gangguan Anxietas Menyeluruh (GAM)

Gangguan Ansietas Menyeluruh (GAM) merupakan gangguan cemas kronis yang sifatnya menyeluruh, menetap, dan sulit dikendalikan. Penderita mengalami

kekhawatiran yang berlebihan sepanjang hari dalam beberapa minggu hingga bulan disertai dengan gejala somatik dan psikis.

Beberapa terapi yang dapat dilakukan untuk pengobatan, diantaranya farmakoterapi dan terapi psikososial (Terapi Perilaku Kognitif dan Psikoedukasi).

4. Gangguan Obsesif-Kompulsif (GOK)

Gangguan obsesif-kompulsif (GOK) juga merupakan salah satu jenis gangguan cemas berulang yang dapat menghambat aktivitas sosial dan pekerjaan individu. Kondisi ini ditandai dengan adanya obsesi dan/atau kompulsi berulang selama sekurang-kurangnya 1 jam/hari dan berlangsung sedikitnya 2 minggu berturut-turut.

Beberapa terapi yang dapat dilakukan untuk perawatan, diantaranya terapi kognitif perilaku, psikoterapi berorientasi tilikan, farmakoterapi, dan psikoedukasi.

5. Gangguan Stres Pasca Trauma

Gangguan stres pasca trauma merupakan gangguan yang muncul sebagai dampak atas kejadian yang bersifat stres katastrofik seperti kecelakaan, pemerkosaan, bencana, dsb. Beberapa gejala yang dialami yaitu episode kilas balik ingatan intrusive, penumpukan emosi, anhedonia, mimpi buruk, insomnia, anxietas, menarik diri dari sosial, mudah terkejut, menghindari situasi dan aktivitas yang berkenaan dengan trauma, depresi, muncul ide bunuh diri, dan pada beberapa kasus terjadi perubahan kepribadian menetap.

Beberapa perawatan yang dapat dilakukan untuk memulihkan gangguan ini, yaitu edukasi tentang reaksi umum terhadap trauma, latihan relaksasi, terapi kognitif

perilaku, *Eye Movement Desensitization Reprocessing* (EMDR), *Prolonged Exposure* (PE), dan farmakoterapi.

4. Perawatan Gangguan Neurotik

1. Neuroterapi

Hartney (2023) menjelaskan bahwa, neuroterapi atau bisa juga disebut *Electroencephalogram* (EEG) adalah pengobatan tanpa obat yang membantu individu meningkatkan fungsi otak. Hal ini didasarkan pada gagasan bahwa individu dapat secara sadar mengubah cara fungsi otaknya menggunakan tampilan aktivitas listrik otak secara real-time (dikenal sebagai gelombang otak).



Gambar 1. Neuroterapi
Sumber : <https://neurogrow.com>

Neuroterapi memiliki manfaat meningkatkan daya ingat dan fokus, menurunkan impulsif dan kecemasan, keadaan mental yang lebih baik, dan tidur yang lebih nyenyak. Neuroterapi bahkan dapat mengurangi keinginan terhadap zat adiktif. Neuroterapi memberikan pola pikir yang lebih jelas, yang berguna untuk membuat keputusan yang lebih positif, seperti memilih untuk tidak mengonsumsi zat atau melakukan aktivitas negatif yang adiktif. Neuroterapi terbukti efektif mengobati gangguan mental neurotik seperti ADHD, gangguan cemas dan depresi, PTSD, ASD, dll.

2. Psikoterapi

Cherry (2023) menjelaskan bahwa, psikoterapi atau biasa disebut terapi bicara merupakan salah satu jenis pengobatan gangguan kesehatan mental dengan cara berkomunikasi. Umumnya dilakukan dengan pendekatan komunikasi teraupetik, yakni komunikasi yang terencana. Pasien dan terapis berdiskusi mengenai bagian-bagian hidup pasien yang ingin ditingkatkan dalam ruang khusus yang intim dan rahasia.

B. TINJAUAN KONSEP PERANCANGAN

Konsep yang akan digunakan pada perancangan yaitu konsep "*Neuro Architecture*". Albuquerque (2023) menjelaskan bahwa *neuro architecture* merupakan sebuah pendekatan baru yang memadukan prinsip *neuroscience* dengan desain arsitektur. Fokusnya menyoroti dampak signifikan ruang fisik terhadap emosi, perilaku, dan kesejahteraan manusia secara keseluruhan.

Hubungan intrinsik antara lingkungan dan kognisi manusia adalah aspek yang diuraikan dalam *neuro arsitektur*. Pendekatan ini mendefinisikan ulang arsitektur sebagai benda struktur statis menjadi kekuatan aktif yang membentuk persepsi manusia. Sehingga desain ruang bukan sebatas estetika tetapi menjadi disiplin penting yang terkait erat dengan kesejahteraan mental dan kualitas hidup secara keseluruhan.

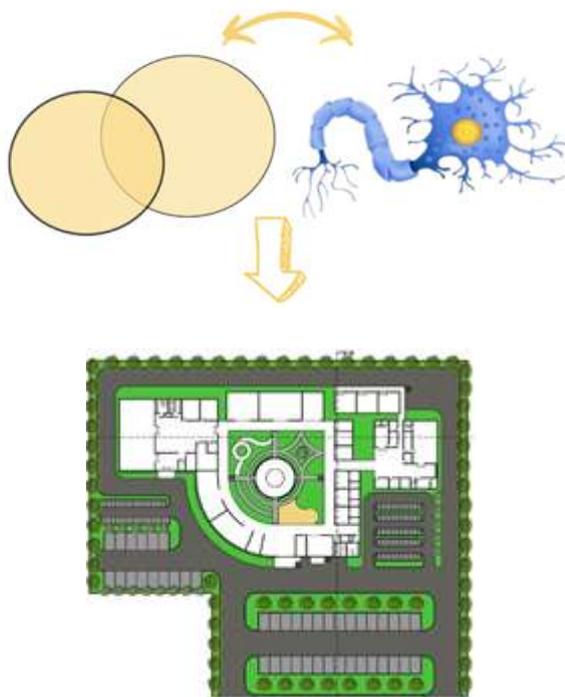
Di dunia yang ditandai dengan meningkatnya stres, kecemasan, dan gangguan kesehatan mental, penciptaan ruang yang memenuhi kebutuhan kognitif dan emosional penggunaannya menjadi misi penting. Dalam konteks ini, *neuro architecture* mendorong kita untuk mendesain sambil mempertimbangkan pengaruh otak.

Kayan (2011) mendefinisikan *neuro arsitektur* sebagai lingkungan binaan yang dirancang dengan prinsip-prinsip ilmu saraf,

zona terapi berbasis lingkungan sosial. Ruang-ruang dikelompokkan sesuai fungsinya guna menciptakan sirkulasi yang sejelas dan sesederhana mungkin untuk menghindari kebingungan. Dengan zonasi seperti ini juga, karakter ruang menjadi jauh lebih mudah untuk dibentuk. Pola sirkulasi yang sederhana dan karakter area yang kuat, akan menghasilkan peta mental yang mudah melekat pada pikiran pengguna.

2. Konsep Bentuk

Bentuk dasar yang menjadi karakteristik dari konsep neuro arsitektur adalah bentuk lingkaran. Lingkaran umumnya diasosiasikan dengan perlindungan, kesinambungan, dan keamanan. Penggunaan bentuk lingkaran pada desain juga bertujuan untuk meminimalisir sudut dan patahan yang tajam yang berpotensi membahayakan pengguna.



Gambar 6. Eksplorasi Bentuk
Sumber : Analisis Penulis

Bentuk bangunan diambil dari bentuk neuron yang sangat erat hubungannya dengan fungsi bangunan. Ruang-ruang disusun berdasarkan fungsinya membentuk pola seperti neuron yang mana berurutan sesuai prosedur tapi juga bercabang untuk fungsi sekunder. Ruang-ruang tersebut dihubungkan oleh ruang publik seperti titik pusat neuron. Bentuk landscape dieksplorasi dalam bentuk kurva kurva yang dinamis untuk merangsang pemikiran dan menciptakan suasana yang lebih interaktif.

3. Konsep Ruang

a. Volume

Pada perancangan yang berhubungan dengan psikologis, ukuran ruang merupakan hal yang penting untuk diperhitungkan karena dapat menimbulkan persepsi yang berbeda-beda. Dalam hal ini, objek perancangan akan menyesuaikan volume ruang dengan fungsinya. Ruang-ruang public dengan kapasitas pengunjung yang banyak akan memiliki volume ruang yang luas dan tinggi untuk memperbanyak suplai udara agar tidak menimbulkan efek sesak.

Volume ruang juga diperbesar pada ruang yang berhubungan dengan perawatan gangguan dengan indikasi perasaan hampa, sedih. Sebab ruang yang sempit akan menimbulkan efek mengurung dan sesak. Sebaliknya, volume ruang diperkecil pada ruang yang berhubungan dengan perawatan gangguan dengan indikasi perasaan cemas dan bergejolak. Sebab ruang yang luas dapat memperparah perasaan cemas mereka.

Efek ketinggian yang berbeda dapat digunakan memperkuat kemampuan konsentrasi atau memberi semangat kreativitas. Ruang akan dirancang dengan langit-langit yang lebih rendah, untuk

ruangan yang melibatkan perawatan atau pembelajaran, agar dapat membantu mengumpulkan perhatian. Sebaliknya, ketika lebih banyak kreativitas diinginkan, atau kegiatan untuk mendorong pasien untuk menemukan kemampuannya, volume yang lebih tinggi akan digunakan untuk mendukung pemikiran yang luas.

b. Warna

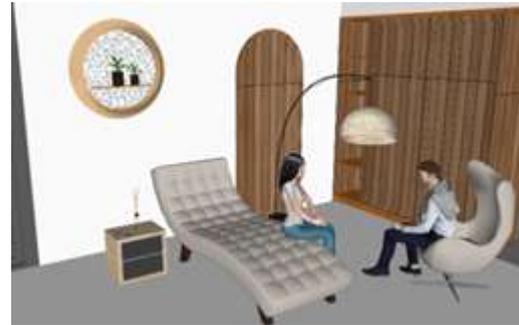
Persepsi warna berbeda-beda tergantung kondisi. Untuk memperkuat karakter ruang, warna cerah akan dipertimbangkan sebagai elemen warna ruang. Sebab warna cerah bersifat sebagai rangsangan karena mereka lebih mudah dikenali. Otak lebih mudah mengingat hal-hal yang identic. Sehingga dapat memperkuat posisi dalam peta mental, dan merangsang ingatan.



*Gambar 7. Ruang Psikoterapi Personal Hiposensitif
Sumber : Ilustrasi Penulis*

Namun rangsangan tersebut dapat menciptakan persepsi berbeda pada fungsi tertentu. Karena semakin cerah warnanya, semakin banyak perhatian yang ditarik, dan jika digunakan di dalam ruangan yang membutuhkan perhatian, hal tersebut dapat mendistraksi. Dalam hal ini, ruang dengan kebutuhan konsentrasi tinggi seperti ruang konsultasi dan terapi personal akan menggunakan warna-warna netral. Sedangkan ruang yang fungsinya untuk

merangsang kreativitas akan menggunakan warna hangat dan cerah.



*Gambar 11. Ruang Psikoterapi Personal Hipersensitif
Sumber : Ilustrasi Penulis*

Pemilihan warna juga dipengaruhi oleh jenis gangguan yang dirawat. Pada ruang-ruang yang digunakan untuk perawatan gangguan dengan indikasi perasaan yang meledak-ledak seperti gangguan cemas dan gangguan panic. Warna netral akan jadi warna dominan yang digunakan sebab warna tersebut mampu meredakan emosi mereka yang bergejolak. Sedang untuk gangguan dengan indikasi perasaan sedih, hampa, seperti depresi, penggunaan warna hangat dan cerah dapat menggairahkan dan menggugah semangat mereka.

Dan warna netral akan menjadi warna yang mendominasi ruang-ruang perancangan. Warna netral merupakan warna yang paling aman digunakan pada ruang sebab warna ini dapat memberikan rasa nyaman dan tidak menciptakan kesan yang mencolok, sehingga dapat menjaga stabilitas emosi pengguna. Bahkan warna netral yang identic dengan warna alam sekaligus mampu memberikan efek relaksasi.

c. Pencahayaan

Persepsi dan keinginan kita terhadap cahaya berbeda-beda tergantung tujuan. Tidak semua ruang di gedung pelayanan kesehatan memerlukan jumlah cahaya yang sama. Pada siang hari, untuk penerangan ruang umum, sebisa mungkin akan memanfaatkan alam yang mendatangkan lebih banyak sinar matahari ke dalam ruangan. Pada kegiatan yang melibatkan perhatian, misalnya terapi ruangan, penerangan alami dapat menyebabkan masalah silau. Pada kondisi ini ruangan akan menggunakan pencahayaan buatan.

d. Audio



*Gambar 8. Area Terapi Terbuka
Sumber : Ilustrasi Penulis*

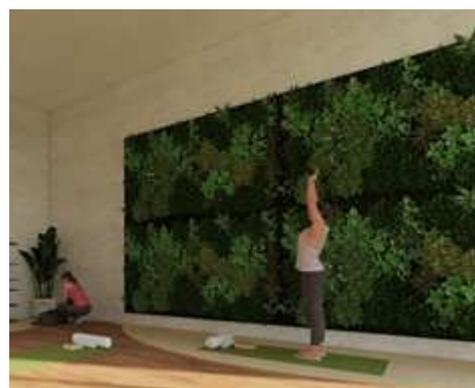
Audio dapat digunakan sebagai media pemulihan pasien. Suara-suara alami dari pepohonan dan air yang tertiuip angin merupakan rangsangan alami dari alam yang memberikan efek relaksasi bagi yang mendengarnya. Maka pada perancangan, ruang terbuka hijau akan diperkaya dilengkapi dengan perairan kecil berupa kolam dan air mancur.



*Gambar 9. Ruang Terapi Musik
Sumber : Ilustrasi Penulis*

Musik juga dapat dijadikan media terapi audio. Musik memiliki sistem penghargaan di otak, dan otak melepaskan dopamin yang membuat manusia bahagia. Musik juga dapat mengantarkan manusia masuk dalam suatu perasaan yang berkenaan dengan melodi music tersebut. Ini dapat digunakan terapis sebagai cara untuk menggali perasaan pasien secara mendalam atau menghanyutkan mereka dalam perasaan tenang dan rileks. Sehingga perancangan dilengkapi dengan ruang terapi music berupa studio. Ruangnya dibuat kedap suara agar tidak menjadi polusi suara di luar ruangan.

e. Aroma



*Gambar 14. Wall plant
Sumber : Ilustrasi Penulis*

Aroma juga suatu elemen yang sangat membantu pemulihan pasien. Aroma yang dihirup hidung dapat menstimulasi otak dan memberikan efek relaksasi bagi tubuh. Aroma-aroma yang wangi juga dapat meningkatkan suasana hati. Oleh sebab itu, objek perancangan akan melengkapi ruang-ruang terapi dan konseling dengan *essential oil* serta beberapa vegetasi aromatic guna memberikan efek rileks bagi pasien

4. Konsep Landscape



Gambar 10. Konsep Landscape
Sumber : Ilustrasi Penulis

Objek perancangan akan menerapkan konsep *landscape* yang menyatu dengan alam. Karena memaksimalkan keterbukaan terhadap alam akan memaksimalkan efek pengobatan dan mempercepat proses penyembuhan. Sebab rangsangan alami yang diberi alam berfungsi untuk pengalihan dan relaksasi.

Pada penerapannya, *landscape* akan didominasi oleh unsur alam baik ruang luar maupun ruang dalam. Massa bangunan dipecah dan di tata diantara alam. Ruang-ruang akan memiliki akses langsung ke luar dan merangkul alam dari dalam.

Selain pepohonan, bunga-bunga yang wangi juga akan diperkaya melalui taman *aromatic*. Karena aroma juga merupakan elemen yang sangat membantu

pemulihan pasien. Aroma yang dihirup hidung dapat menstimulasi otak dan memberikan efek relaksasi bagi tubuh. Aroma yang wangi juga dapat meningkatkan suasana hati.

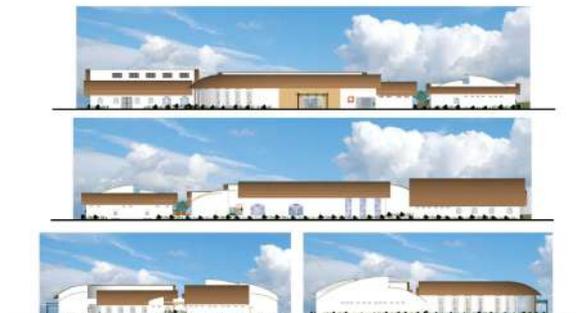
HASIL



Gambar 11. Siteplan
Sumber : Ilustrasi Penulis



Gambar 12. Denah
Sumber : Ilustrasi Penulis



Gambar 13. Tampak

Sumber : Ilustrasi Penulis



Gambar 14. Interior R. Terapi Relaksasi
Sumber : Ilustrasi Penulis

Sumber : Ilustrasi Penulis



Gambar 18. Interior R. Pemeriksaan Psikologi
Sumber : Ilustrasi Penulis



Gambar 15. Interior R. Terapi Seni Musik
Sumber : Ilustrasi Penulis



Gambar 19. Interior R. Terapi Hiposensitif
Sumber : Ilustrasi Penulis



Gambar 16. Interior R. Terapi Seni Rupa
Sumber : Ilustrasi Penulis



Gambar 20. Interior R. Terapi Hipersensitif
Sumber : Ilustrasi Penulis



Gambar 17. Interior R. Psikoterapi Kelompok



Gambar 21. Interior R. Neuroterapi
Sumber : Ilustrasi Penulis



Gambar 22. Perspektif Eksterior
Sumber : Ilustrasi Penulis



Gambar 23. Perspektif Eksterior Taman
Sumber : Ilustrasi Penulis

DAFTAR PUSTAKA

- Widjaja, Pauline Dwiana Chrisma., Wulan, Ratna. (1998) Hubungan Antara Asertivitas dan Kematangan dengan Kecenderungan Neurotik pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 2, 56-62. <https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/download/7505/5839>
- Kementerian Kesehatan. (2015). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa. https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan_1610338183_499563.pdf
- Hartney, Elizabeth. (2023). *What Is Neurotherapy?*. verywell mind. <https://www.verywellmind.com/what-is-neurotherapy-22402>
- Cherry, Kendra. (2023). *Psychotherapy Types and Techniques*. verywell mind. <https://www.verywellmind.com/psychotherapy-4157172>
- Albuquerque, Ciro Ferrer Herbster. (2023). *Neuroarchitecture and Landscaping: Healing Spaces and the Potential of Sensory Gardens*. Archdaily. <https://www.archdaily.com/1007972/neuroarchitecture-and-landscaping-healing-spaces-and-the-potential-of-sensory-gardens>
- Kayan, Cagil. (2011). *Neuro-architecture: Enriching healthcare environments for children*.