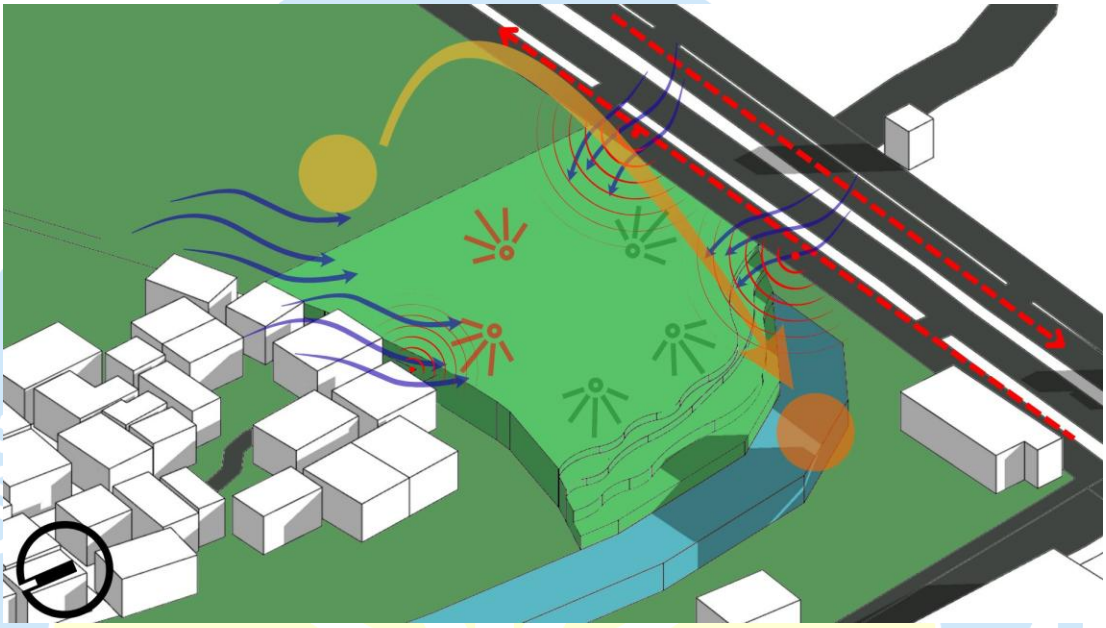
BAB V
SINTESIS DAN KONSEP

5.1. SINTESIS SITE



Gambar 5. 1 Sintesis Site
(Sumber: analisis pribadi)

- Pengendalian intensitas cahaya dan suhu: Fasad bangunan memanfaatkan elemen peneduh serta material yang dapat meredam panas untuk meningkatkan kenyamanan dan efisiensi suhu dalam ruang.
- Pengelolaan sirkulasi udara: Bangunan diarahkan ke selatan dan diberi bukaan menghadap tenggara guna mengoptimalkan sirkulasi alami dan terciptanya ventilasi silang yang efektif.
- Penyaringan kebisingan: Vegetasi ditempatkan pada sisi selatan sebagai penahan kebisingan dari jalan, sementara ruang-ruang yang menuntut tingkat ketenangan tinggi dilapisi material akustik untuk meningkatkan kualitas suara.
- Pemanfaatan view: Ruang-ruang seperti ruang terapi dan outdoor berada di sisi utara untuk memanfaatkan view sungai.

5.2. KONSEP PERANCANGAN

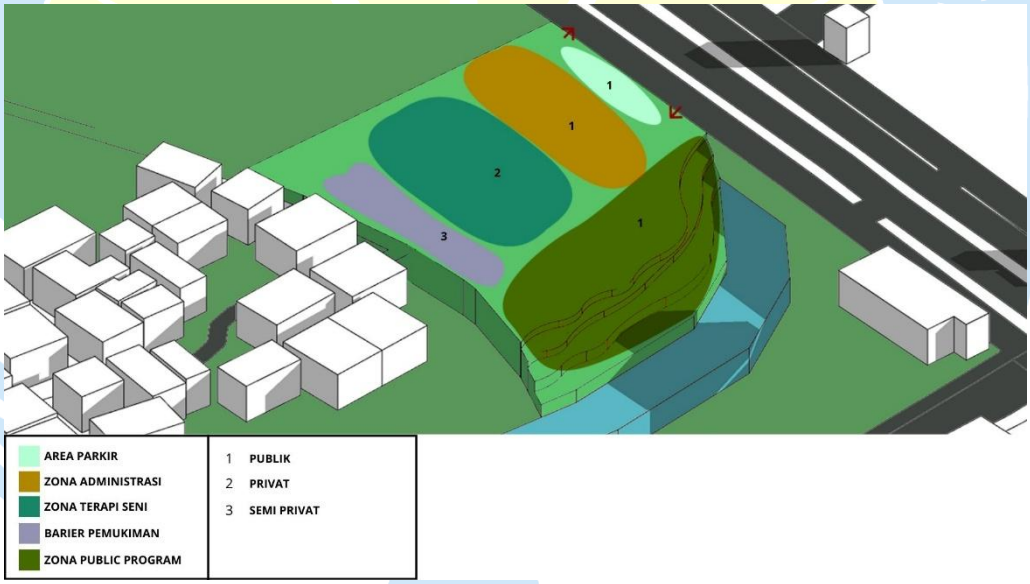
“Laku Rasa Jiwa” berangkat dari pemahaman bahwa pemulihan mental merupakan proses batin yang dijalani secara bertahap melalui pengalaman rasa. Manusia dipandang sebagai subjek yang terus bergerak, merasakan, dan memaknai kehidupannya melalui interaksi antara tubuh, emosi, dan lingkungan. **Laku** dimaknai sebagai perjalanan hidup dan tindakan sadar yang dijalani individu, **rasa** sebagai pengalaman inderawi dan emosional yang menyertai perjalanan tersebut, serta **jiwa** sebagai pusat kesadaran batin yang menjadi tujuan pemulihan. Konsep ini menegaskan bahwa penyembuhan tidak terjadi secara instan, melainkan tumbuh melalui proses mengalami, mengolah, dan memahami diri secara perlahan dalam pusat terapi seni. Ekspresi artistik menjadi media untuk membaca kembali pengalaman hidup, mengurai emosi yang terpendam, serta membangun hubungan yang lebih selaras antara tubuh, rasa, dan jiwa. Oleh karena itu, arsitektur pusat terapi seni tidak hanya berfungsi sebagai wadah aktivitas, tetapi hadir sebagai ruang yang secara aktif mendampingi laku batin pengguna, menghadirkan suasana yang menenangkan, aman, dan reflektif agar transformasi psikologis dapat berlangsung secara alami.

Konsep Laku Rasa Jiwa diimplementasikan ke dalam strategi rencangan penataan ruang yang mengikuti alur penyembuhan. Tatanan Laku dirancang sebagai lapisan awal yang mewadahi pergerakan dan aktivitas keseharian pengguna, berfungsi sebagai ruang transisi yang membantu individu beradaptasi dari kondisi luar menuju suasana terapi. Tatanan ini mencakup area penerimaan serta fungsi pendukung operasional, dengan atmosfer yang terbuka, hangat, dan tidak mengintimidasi, sehingga pengguna dapat merasa aman untuk memulai proses pemulihan. Tatanan Rasa menjadi inti perancangan, yaitu ruang terapi seni yang mengedepankan pengalaman multisensori melalui seni lukis, musik, tari, drama, kriya, hingga puisi dan journaling. Pada tatanan ini, ruang dirancang untuk merangsang sekaligus mengolah indera secara terarah melalui pengaturan pencahayaan, kualitas akustik, pemilihan material, dan sirkulasi yang mendukung ekspresi emosional serta refleksi diri secara bebas namun terfasilitasi. Perjalanan ruang kemudian berlanjut menuju Tatanan Jiwa, berupa ruang dengan intensitas yang lebih tenang dan kontemplatif, termasuk area luar yang menyatu dengan lanskap alami seperti taman refleksi, jalur hening, dan elemen air. Pada tatanan ini, rangsangan inderawi diperlambat agar individu dapat menata kembali emosi, mencapai kejernihan batin, dan membangun rasa keseimbangan dalam dirinya. Dengan susunan ruang yang berkesinambungan dan intuitif, *Art Therapy Center*

menghadirkan pengalaman penyembuhan yang holistik, yang menyatukan laku, rasa, dan jiwa dalam satu rangkaian ruang yang mendukung pemulihan mental secara menyeluruh.

5.3. KONSEP ZONASI

Konsep tatanan ruang Laku Rasa Jiwa membentuk alur ruang yang mengikuti perjalanan batin manusia melalui pengalaman rasa dan laku kehidupan sehari-hari. Setiap tatanan tidak hanya dipahami sebagai pembagian fungsi ruang secara fisik, tetapi juga sebagai tahapan pengalaman yang secara bertahap membawa pengguna memasuki lapisan pengolahan emosi dan kesadaran diri yang semakin mendalam. Melalui penataan ruang yang berurutan, mengalir, dan berkesinambungan, konsep ini menghadirkan perjalanan spasial yang merepresentasikan proses mengalami, mengolah, hingga mendenangkan kondisi batin. Dengan demikian, bangunan tidak sekadar berfungsi sebagai wadah aktivitas terapi seni, tetapi juga sebagai medium naratif yang menuntun proses pemulihan mental secara perlahan dan manusiawi.



Gambar 5. 2. Zonasi Site (Makro)
(Sumber: analisis pribadi)

5.3.1. Tatanan Laku

a. Dirancang sebagai ruang transisi awal dengan suasana ramah, terbuka, dan tidak mengintimidasi pengguna dari lingkungan luar menuju ke dalam
b. Pendekatan multisensori secara bertahap seperti pencahayaan alami yang lembut, penambahan vegetasi, dan material bertekstur

c. Mengatur sirkulasi agar mengalir sebagai peralihan bertahap dari zona publik menuju ke zona terapi
d. Integrasi elemen alam untuk buffer dari eksternal sekaligus menciptakan suasana tenang dan reflektif.

5.3.2. Tatanan Jaga Laku

a. Dirancang untuk lapisan pendukung yang mengelola bangunan dan keberlangsungan seluruh proses yang ada
b. Diisi fungsi operasional yang bekerja sebagai staff
c. Pendekatan multisensori dengan pengendalian melalui peredaman suara, pencahayaan fungsional, dan suasana ruang yang tidak mencolok.

5.3.3. Tatanan Rasa

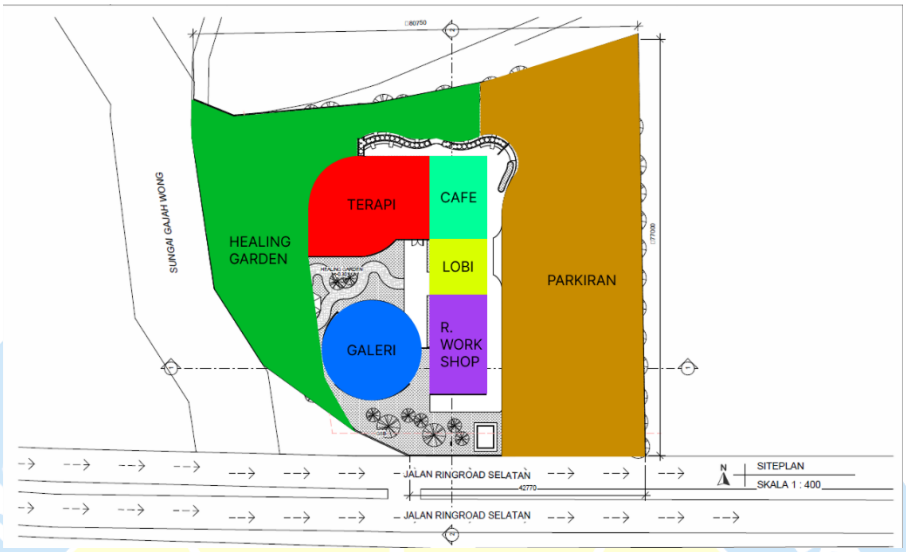
a. Dirancang sebagai inti proses terapi, ruang yang mewadahi pengolahan emosi, refleksi diri, dan ekspresi kreatif secara intens.
b. Ruang-ruang seperti studio lukis, ruang musik, ruang tari dan gerak, ruang drama, ruang kriya, serta ruang puisi dan jurnaling
c. Pendekatan multisensori secara optimal untuk mendukung emosional dan pengalaman pengguna
d. Menjadikan ruang terapi sebagai media aktif dalam proses penyembuhan, bukan hanya sekedar aktivitas.

5.3.4. Tatanan Jiwa

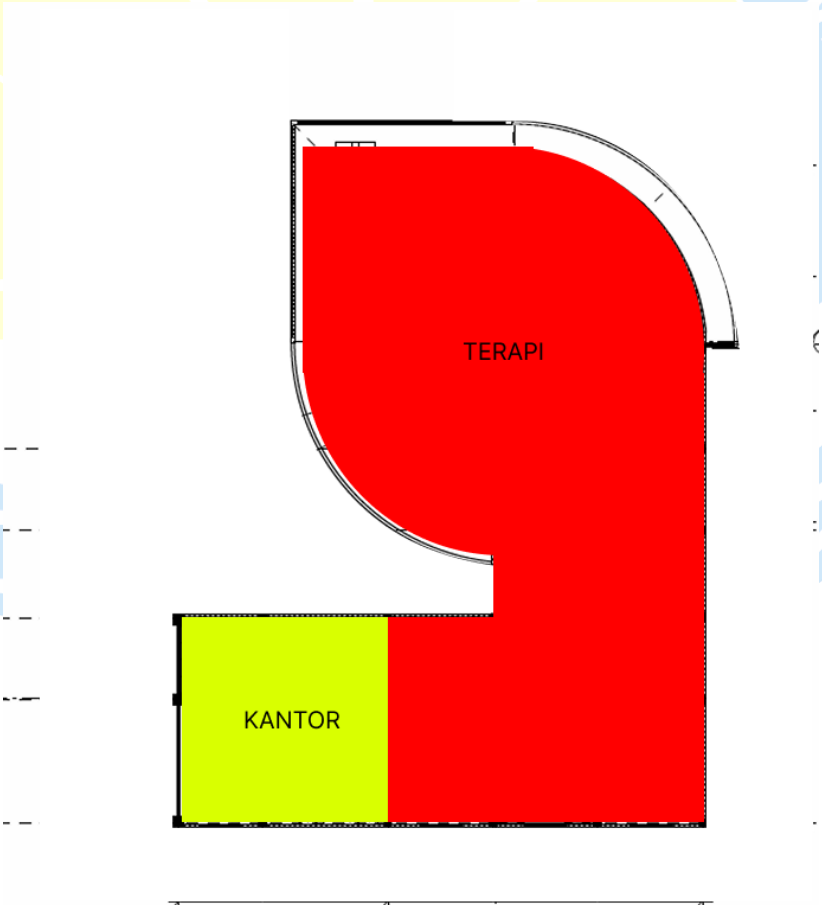
diendapkan dan diintegrasikan secara utuh ke dalam kesadaran diri.

a. Dirancang sebagai lanjutan pemulihan, mewadahi proses ketenangan, penerimaan, dan integrasi diri
b. Ruang dengan karakter terbuka, lapang, dan keterhubungan visual yang kuat dengan elemen alam
c. Pendekatan multisensori pada peluruhan rangsangan dan penyatuan indera untuk menciptakan suasana reflektif yang mendalam
d. Mengakomodasi fungsi seperti taman kontemplatif, ruang refleksi terbuka, dan ruang meditasi
e. Berperan sebagai tahap akhir, tempat proses terapi di integrasikan ke dalam diri

5.4. BLOKPLAN



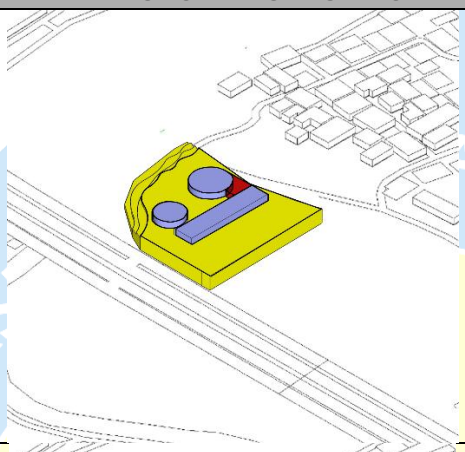
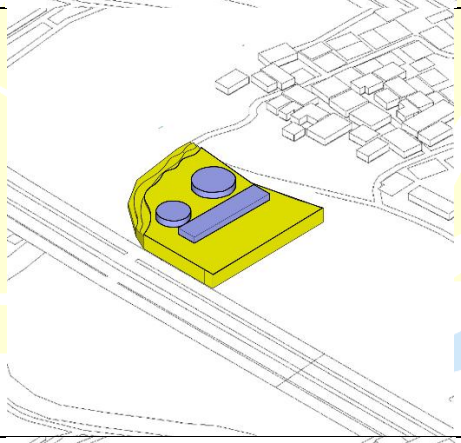
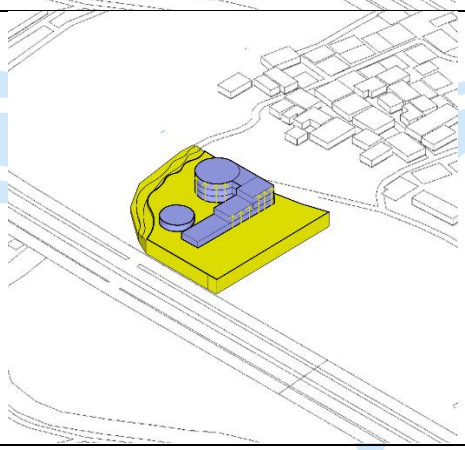
Gambar 5. 3. Blokplan Lantai 1

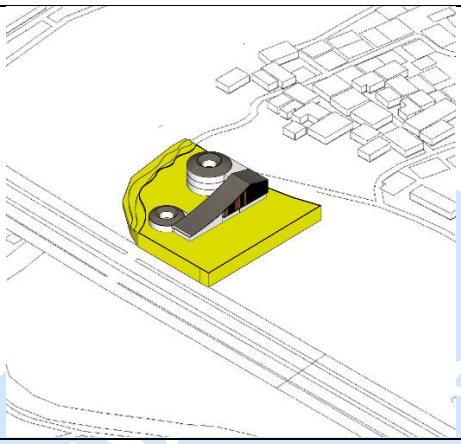


Gambar 5. 4. Blokplan Lantai 2 dan 3

5.5. KONSEP GUBAHAN MASSA

Tabel 5.1. Transformasi Massa

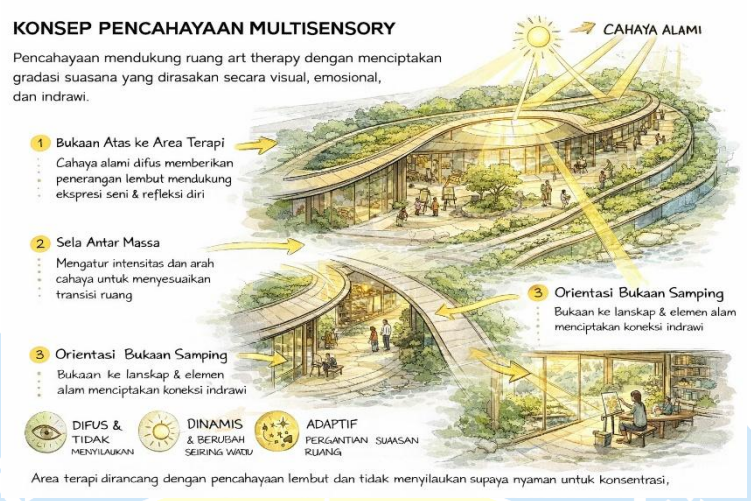
NO	TRANSFORMASI RUANG	KETERANGAN
1		Peletakan geometri dasar (balok dan tabung) secara linear mengikuti zonasi fungsi dan besaran ruang yang telah direncanakan.
s2		Penambahan massa aditif sebagai ruang perantara (interstitial space) yang mengikat massa-massa utama.
3		Peninggian bangunan secara vertikal dengan penerapan (split level) sebagai respon terhadap kondisi topografi tapak.

4		Ditransformasikan dengan atap miring untuk merespon curah hujan, pelubangan massa tengah demi optimalisasi cahaya dan udara alami.

5.6. KONSEP PENCAHAYAAN

Konsep pencahayaan dirancang sebagai bagian dari pengalaman multisensory yang terintegrasi dengan transformasi massa dan alur ruang, sehingga cahaya tidak hanya berfungsi sebagai penerangan, tetapi juga sebagai medium stimulasi indra dan emosi. Pencahayaan mengikuti sekuens ruang dari area awal hingga ruang inti terapi, membentuk transisi suasana yang dirasakan secara visual, psikologis, dan kinestetik.

Cahaya alami dimanfaatkan melalui bukaan atas, sela antar massa, dan orientasi bukaan samping untuk menghadirkan kualitas cahaya yang lembut, dinamis, dan berubah seiring waktu. Variasi intensitas dan arah cahaya membantu membangun kesadaran ruang, memperkuat rasa aman, serta menenangkan sistem sensorik pengguna. Area terapi dirancang dengan pencahayaan difus dan tidak menyilaukan untuk mendukung fokus, refleksi diri, dan ekspresi kreatif dalam proses *Art Therapy*.



Gambar 5.5. Ilustrasi Konsep Pencahayaan

Pada beberapa titik transisi, pencahayaan dipadukan dengan elemen multisensory lain seperti tekstur material, bayangan, dan hubungan visual dengan lanskap, sehingga pengguna tidak hanya “melihat” cahaya, tetapi juga “merasakan” perubahan suasana ruang. Dengan pendekatan ini, pencahayaan menjadi elemen aktif dalam perjalanan penyembuhan, memperkuat pengalaman ruang secara holistik dan terapeutik.

5.7. KONSEP PENGHAWAAN

Konsep penghawaan dirancang sebagai bagian dari pengalaman multisensory yang mendukung kenyamanan fisik dan ketenangan psikologis pengguna selama proses *Art Therapy*. Aliran udara tidak hanya berfungsi sebagai pengendali suhu, tetapi juga sebagai elemen yang memengaruhi persepsi ruang, kesadaran tubuh, dan suasana emosional.

Penghawaan alami dioptimalkan melalui orientasi massa, sela antar bangunan, serta bukaan yang memungkinkan terjadinya ventilasi silang. Aliran udara yang bergerak perlahan dan merata menciptakan sensasi sejuk yang menenangkan, membantu pengguna merasa lebih rileks dan hadir secara penuh dalam aktivitas terapi. Hubungan langsung antara ruang dalam dan elemen luar seperti vegetasi dan area air turut memperkaya pengalaman sensorik melalui perubahan temperatur dan kualitas udara.

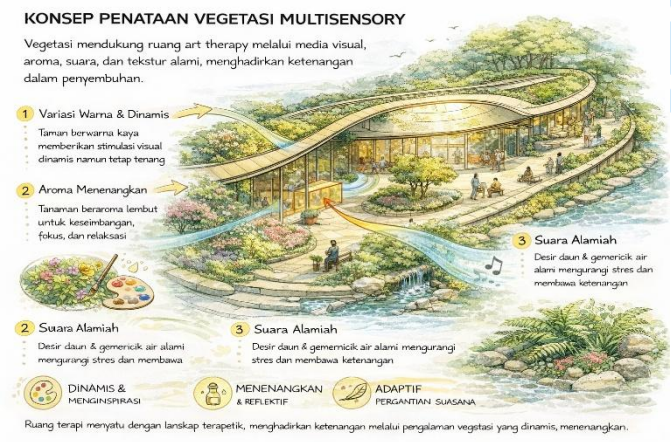


Gambar 5. 6. Ilustrasi Konsep Penghawaan

Pada ruang-ruang terapi inti, penghawaan dirancang agar stabil dan tidak menimbulkan hembusan angin yang mengganggu konsentrasi. Sistem penghawaan buatan digunakan secara selektif untuk menjaga kenyamanan termal tanpa menghilangkan kualitas alami ruang. Dengan pendekatan ini, udara menjadi medium multisensory yang bekerja secara halus, mendukung proses penyembuhan melalui keseimbangan antara tubuh, ruang, dan lingkungan.

5.8. KONSEP PENATAAN VEGETASI

Konsep penataan vegetasi dirancang sebagai elemen aktif dalam pengalaman multisensory yang mendukung proses *Art Therapy* dan penyembuhan psikologis pengguna. Vegetasi tidak hanya berfungsi sebagai elemen estetis dan ekologis, tetapi juga sebagai media stimulasi indra penglihatan, penciuman, pendengaran, dan peraba yang bekerja secara halus dan terapeutik.



Gambar 5.7. Illustrasi Penataan Vegetasi

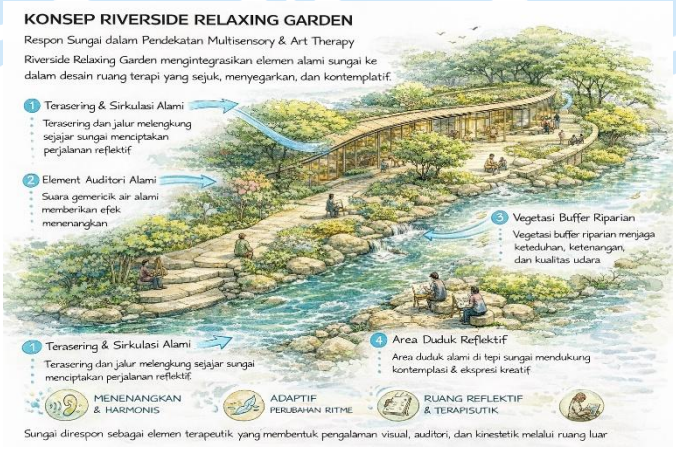
Penataan vegetasi mengikuti alur massa dan sirkulasi ruang, membentuk transisi bertahap dari area publik menuju ruang terapi yang lebih privat. Vegetasi berkanopi rendah dan sedang digunakan pada area transisi untuk menciptakan rasa aman dan terlindungi, sementara vegetasi berkanopi tinggi ditempatkan sebagai peneduh dan penanda orientasi ruang. Variasi warna, tekstur daun, dan pergerakan vegetasi oleh angin menghadirkan pengalaman visual yang dinamis namun tetap menenangkan.

Pada area terapi dan ruang refleksi, vegetasi dipilih berdasarkan karakter sensoriknya, seperti aroma lembut, tekstur halus, dan suara alami dari gesekan daun. Kehadiran vegetasi di sekitar ruang terapi membantu menurunkan tingkat stres, meningkatkan fokus, dan mendukung ekspresi kreatif dalam proses *Art Therapy*. Dengan pendekatan ini, vegetasi menjadi bagian dari perjalanan penyembuhan yang menyatukan ruang, tubuh, dan alam secara holistik.

5.9. KONSEP *RIVERSIDE RELAXING GARDEN*

Riverside Relaxing Garden dirancang sebagai ruang transisi terapeutik yang merespon keberadaan sungai sebagai elemen alam utama dalam tapak. Sungai tidak diperlakukan sebagai batas belakang site, melainkan sebagai elemen aktif yang membentuk suasana, ritme, dan pengalaman multisensory dalam proses penyembuhan.

Desain taman tepi sungai mengikuti kontur alami lahan melalui terasering dan jalur melengkung, memungkinkan pengguna berinteraksi secara aman dan bertahap dengan elemen air. Alur sirkulasi yang mengalir sejajar sungai menciptakan pengalaman kinestetik yang tenang, membantu memperlambat ritme gerak tubuh dan menurunkan ketegangan psikologis sebelum dan sesudah aktivitas *Art Therapy*.



Gambar 5. 8. Illustrasi Riverside Relaxing Garden

Secara sensorik, sungai dimanfaatkan sebagai sumber stimulasi auditori melalui suara gemericik air, serta stimulasi visual melalui refleksi cahaya dan pergerakan permukaan air. Vegetasi riparian dipilih untuk memperkuat suasana sejuk dan terlindungi, sekaligus berfungsi sebagai buffer alami terhadap kebisingan dan panas. Material jalur dan tempat duduk dirancang dengan tekstur alami untuk memperkaya pengalaman peraba tanpa mengganggu ketenangan ruang.

Riverside Relaxing Garden menjadi ruang terapi pasif yang mendukung refleksi, kontemplasi, dan ekspresi kreatif secara informal. Dengan memanfaatkan karakter sungai sebagai elemen penenang, taman ini berperan sebagai perpanjangan dari ruang terapi, menjadikan alam sebagai bagian integral dari proses *Art Therapy* dan pengalaman penyembuhan yang holistik.

5.10. KONSEP *MULTI-SENSORY*

Pendekatan multisensory diterapkan sebagai strategi perancangan untuk menciptakan lingkungan terapi yang mampu memberikan stimulasi terhadap berbagai indera manusia secara terpadu. Melalui pengalaman ruang yang melibatkan aspek visual, auditori, taktil, olfaktori, dan kinestetik, pengguna diharapkan memperoleh pengalaman yang mendukung proses pemulihan mental dan emosional. Setiap elemen ruang dirancang tidak hanya memenuhi kebutuhan fungsional, tetapi juga membangun pengalaman sensorik yang mampu meningkatkan kenyamanan, mengurangi stres, serta memperkuat hubungan antara pengguna dengan lingkungan alam.

1. Aspek Visual

Stimulasi visual diwujudkan melalui pemanfaatan pencahayaan alami, penggunaan warna-warna bernuansa alam, serta penyediaan hubungan visual dengan elemen vegetasi dan ruang terbuka hijau. Bukaan yang mengarah ke taman, courtyard, dan area lanskap memberikan kualitas visual yang menenangkan sekaligus menghadirkan suasana yang mendukung proses terapi. Pengaturan intensitas cahaya dilakukan agar ruang tetap nyaman dan tidak menimbulkan stimulasi visual yang berlebihan.

2. Aspek Auditori

Pengalaman pendengaran dibangun melalui kehadiran suara-suara alami, seperti gemericik air, hembusan angin, dan suara vegetasi. Elemen lanskap serta vegetasi juga berfungsi sebagai peredam kebisingan dari lingkungan sekitar sehingga tercipta kualitas akustik yang lebih kondusif

untuk aktivitas terapi. Pada ruang-ruang tertentu, penggunaan material penyerap suara turut diterapkan untuk menjaga privasi dan meningkatkan kenyamanan pengguna.

3. Aspek Taktil

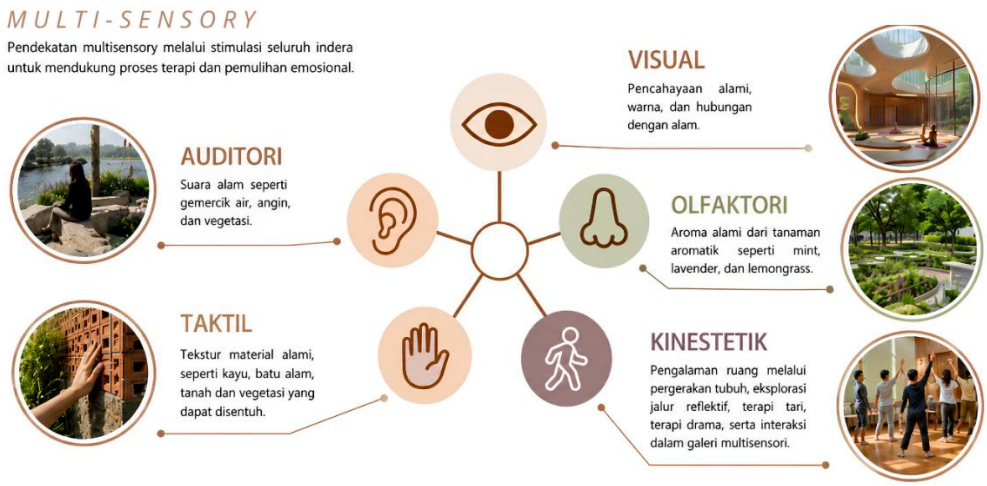
Stimulasi sentuhan diwujudkan melalui penggunaan material alami dengan karakter tekstur yang beragam, seperti kayu, batu alam, tanah, dan vegetasi yang dapat disentuh secara langsung. Variasi tekstur pada elemen lantai, dinding, serta lanskap memberikan pengalaman sensorik yang lebih kaya dan mendorong pengguna untuk mengeksplorasi lingkungan secara aktif. Pengalaman taktil ini mendukung kegiatan terapi seni yang melibatkan interaksi langsung dengan ruang dan material.

4. Aspek Olfaktori

Aspek penciuman dihadirkan melalui penanaman vegetasi aromatik, seperti mint, lavender, dan serai (lemongrass), pada area taman maupun jalur sirkulasi. Aroma alami dari tanaman tersebut membantu menciptakan suasana yang lebih rileks, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan kualitas pengalaman ruang. Penempatan vegetasi dilakukan secara strategis agar aroma dapat tersebar secara alami melalui sirkulasi udara.

5. Aspek Kinestetik

Stimulasi kinestetik diwujudkan melalui perancangan ruang yang mendorong aktivitas gerak tubuh dan eksplorasi lingkungan. Jalur reflektif, ruang terapi drama dan tari, serta galeri multisensori dirancang untuk memberikan pengalaman bergerak yang beragam melalui perubahan pola sirkulasi, variasi tekstur lantai, dan aktivitas interaktif.



Gambar 5. 9. Diagram Penerapan Multi-Sensory

5.11. KONSEP STRUKTUR

Konsep struktur pada Laraji Art Therapy Center dirancang untuk mewujudkan bangunan yang kokoh, aman, serta mampu mengakomodasi bentuk arsitektur yang dinamis dan organik. Sistem struktur menggunakan kombinasi struktur beton bertulang sebagai struktur utama dan struktur baja ringan berupa space frame pada bagian atap. Pemilihan sistem ini didasarkan pada kebutuhan bentang ruang yang relatif lebar, fleksibilitas bentuk massa bangunan, serta efisiensi dalam mendukung konsep arsitektur multisensori.

1. Sistem Pondasi

Bangunan utama menggunakan pondasi bored pile yang dihubungkan dengan pile cap sebagai elemen penyebar beban menuju tanah keras. Pemilihan bored pile dilakukan karena kondisi bangunan terdiri dari beberapa lantai dan memiliki beban struktur yang cukup besar, sehingga diperlukan pondasi dalam yang mampu meminimalkan penurunan tanah (settlement) serta memberikan stabilitas terhadap gaya vertikal maupun lateral.

Pada massa bangunan berlantai satu dengan bentang yang lebih kecil digunakan pondasi footplate sebagai pondasi dangkal. Sistem ini dipilih karena beban bangunan relatif lebih ringan sehingga lebih efisien dari segi konstruksi dan biaya.

2. Sistem Kolom

Struktur vertikal menggunakan kolom beton bertulang dengan beberapa dimensi sesuai kebutuhan pembebanan. Kolom utama menggunakan ukuran 45 × 45 cm pada area dengan konsentrasi beban yang lebih besar, sedangkan kolom sekunder menggunakan ukuran 35 × 35 cm dan kolom berdiameter 35 cm pada area bermassa melingkar.

Perbedaan dimensi kolom bertujuan untuk mengoptimalkan kemampuan struktur dalam menyalurkan beban dari atap dan lantai menuju pondasi, sekaligus menjaga efisiensi penggunaan material.

3. Sistem Balok

Balok beton bertulang berfungsi sebagai pengikat antar kolom sekaligus penyalur beban pelat lantai menuju struktur vertikal. Sistem balok menggunakan dua dimensi utama, yaitu:

Balok induk berukuran 25 × 45 cm, digunakan sebagai elemen utama penyalur beban pada bentang yang lebih besar.

Balok anak berukuran 15 × 25 cm, digunakan sebagai pengaku tambahan dan penyalur beban pelat menuju balok induk.

Pada massa bangunan berbentuk lengkung, balok dirancang mengikuti geometri bangunan sehingga tetap mampu mempertahankan kontinuitas struktur tanpa mengurangi kualitas ruang arsitektural.

4. Sistem Atap

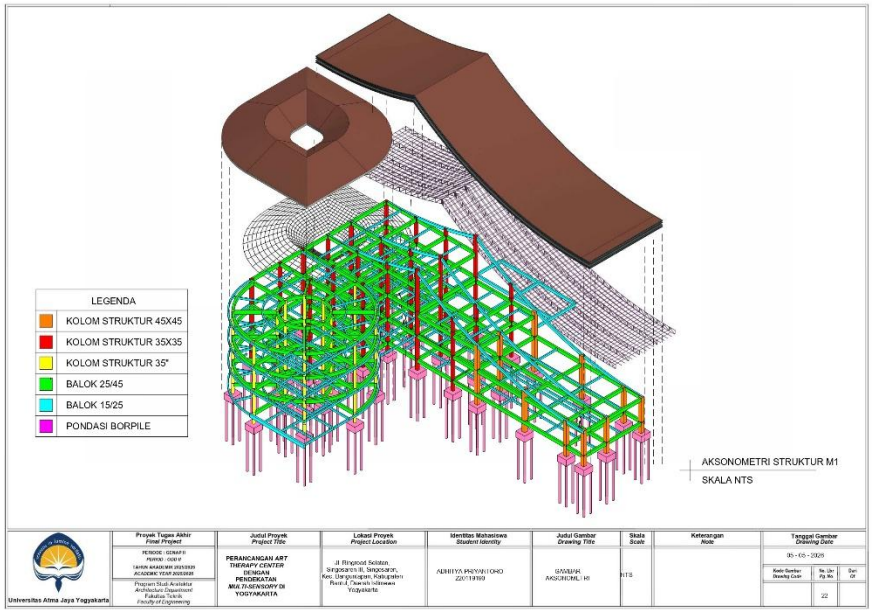
Struktur atap menggunakan sistem space frame berbahan baja yang mampu membentuk geometri atap organik sesuai konsep desain. Space frame dipilih karena memiliki rasio kekuatan terhadap berat yang tinggi, mampu menjangkau bentang yang lebar tanpa memerlukan banyak kolom di tengah ruang, serta memberikan fleksibilitas dalam mengikuti bentuk lengkung bangunan.

Penggunaan space frame juga menghasilkan ruang interior yang lebih terbuka sehingga aktivitas terapi seni, pameran, maupun ruang komunal dapat berlangsung tanpa hambatan visual maupun struktural.

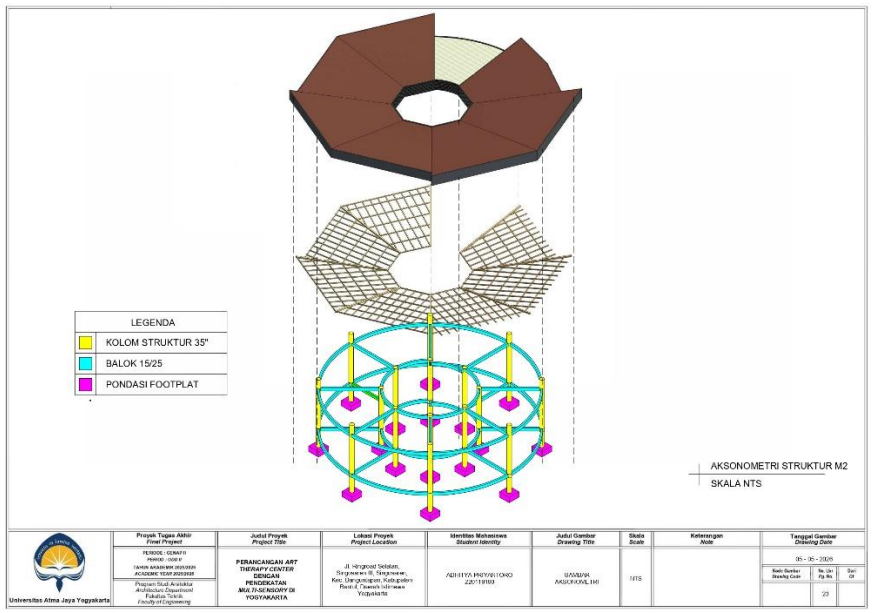
5. Integrasi Struktur dengan Konsep Arsitektur

Perancangan struktur tidak hanya mempertimbangkan aspek kekuatan dan stabilitas, tetapi juga mendukung konsep Multisensory Architecture yang menjadi dasar perancangan Laraji Art Therapy Center. Sistem struktur dirancang agar mampu menghasilkan ruang-ruang dengan bentang lebar, minim hambatan kolom, dan fleksibel untuk berbagai aktivitas terapi seperti terapi seni rupa, tari, drama, musik, maupun galeri interaktif.

Bentuk struktur yang mengikuti geometri massa bangunan memungkinkan terciptanya ruang dengan karakter organik, memberikan kualitas visual yang lebih lembut, serta mendukung masuknya pencahayaan alami melalui bukaan dan skylight. Dengan demikian, struktur tidak hanya berfungsi sebagai elemen penahan beban, tetapi juga menjadi bagian yang mendukung kualitas pengalaman ruang dalam proses terapi dan pemulihan.



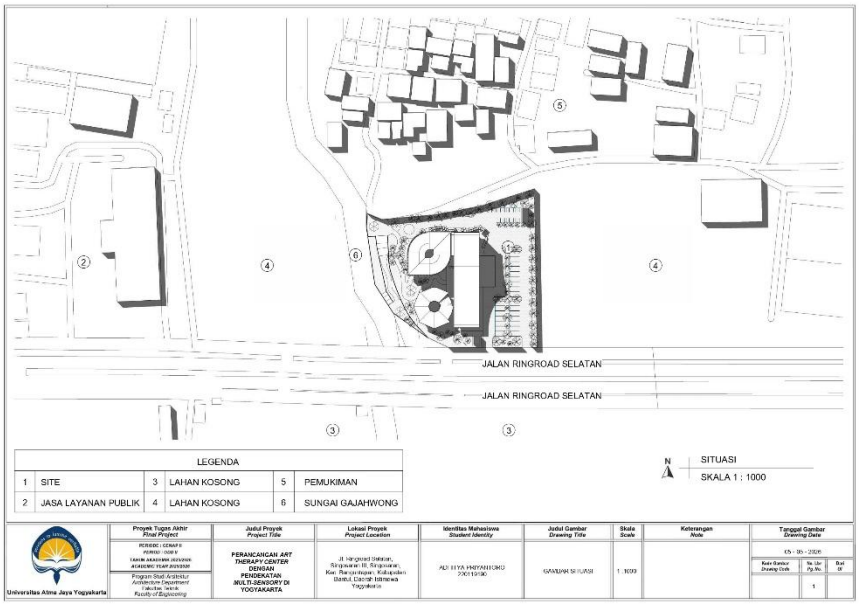
Gambar 5. 10. Konsep Struktur Massa 1



Gambar 5. 11. Konsep Struktur Massa 2

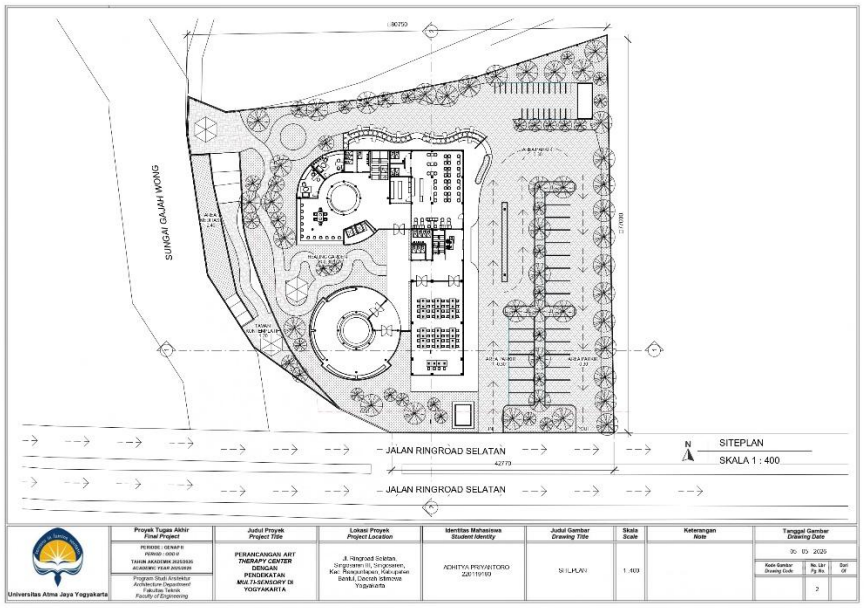
5.12. GAMBAR SKEMATIK PRA-RANCANG

5.12.1. Gambar Situasi



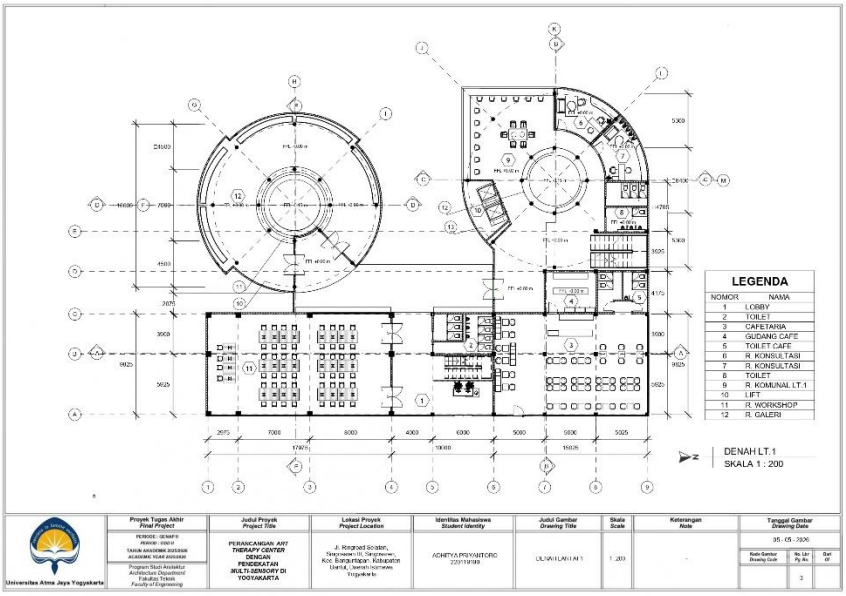
Gambar 5. 12. GAMBAR SITUASI

5.12.2. Gambar Siteplan

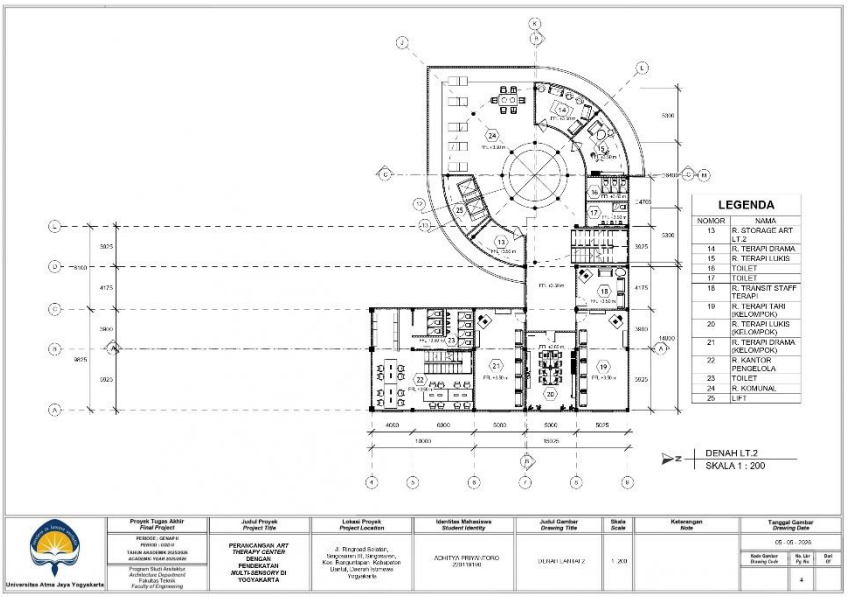


Gambar 5. 13. Gambar Siteplan

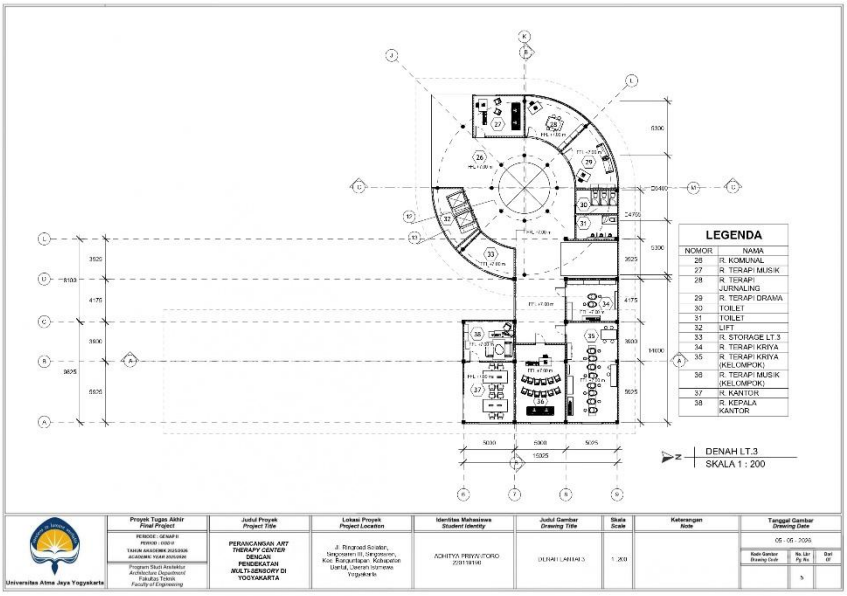
5.12.3. Gambar Denah Bangunan



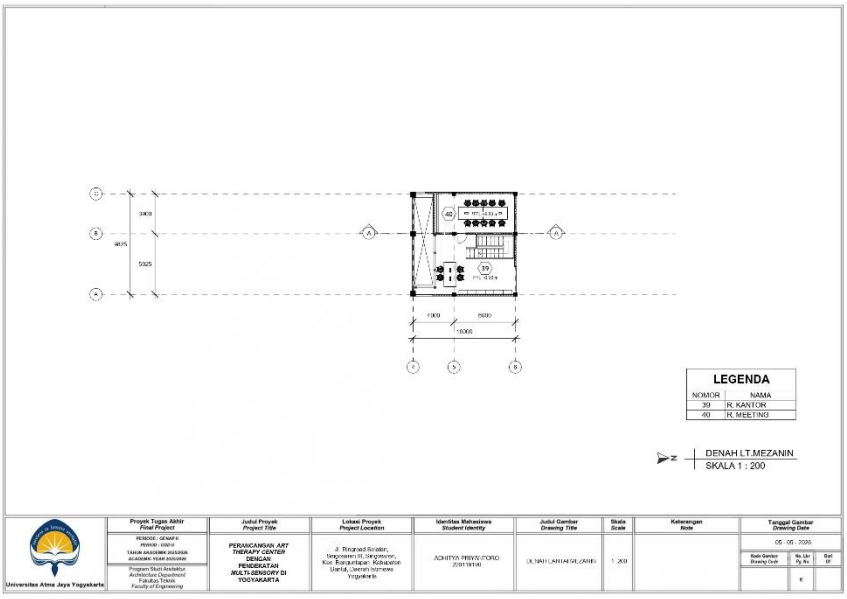
Gambar 5. 14. Denah Lantai 1



Gambar 5. 15. Denah Lantai 2

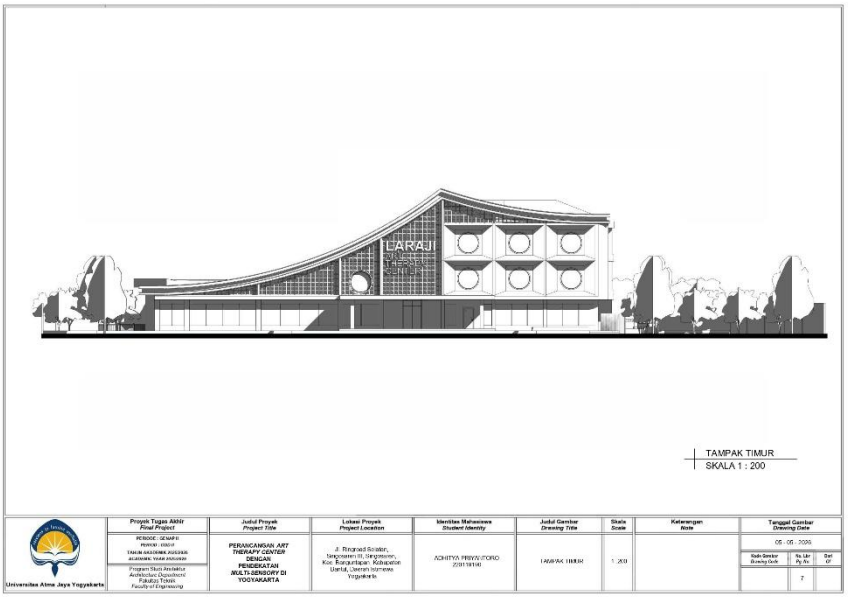


Gambar 5. 16. Denah Lantai 3

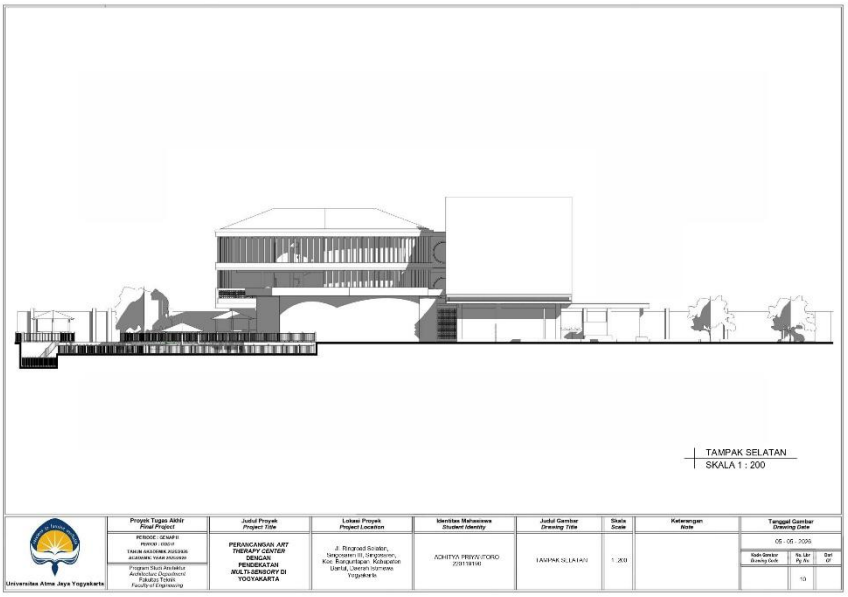


Gambar 5. 17. Denah Lantai Mezanin

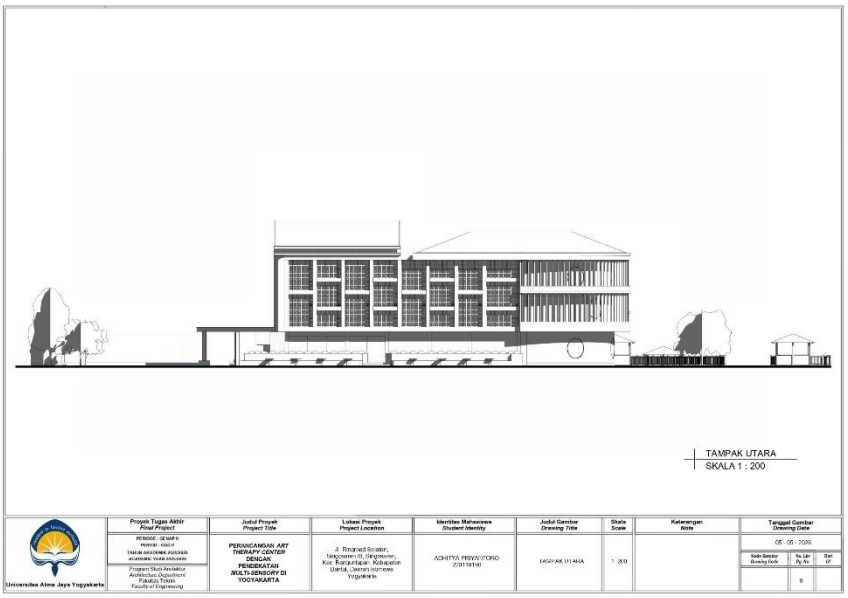
5.12.4. Gambar Tampak



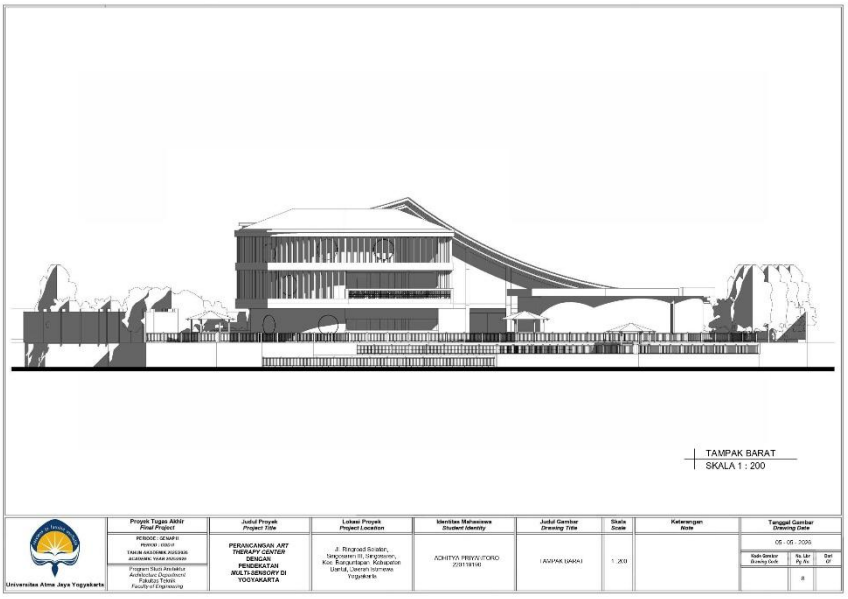
Gambar 5. 18. Gambar Tampak Timur



Gambar 5. 19. Gambar Tampak Selatan

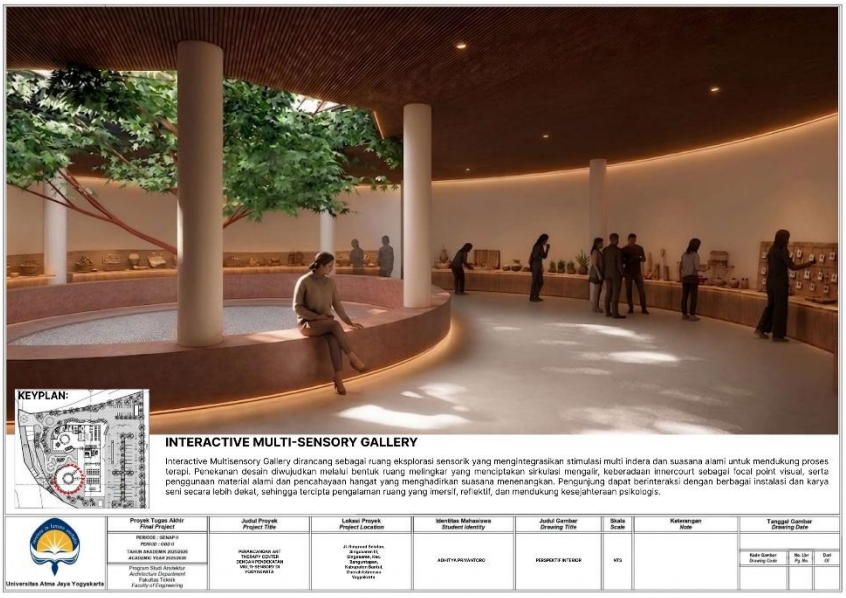


Gambar 5. 20. Gambar Tampak Utara

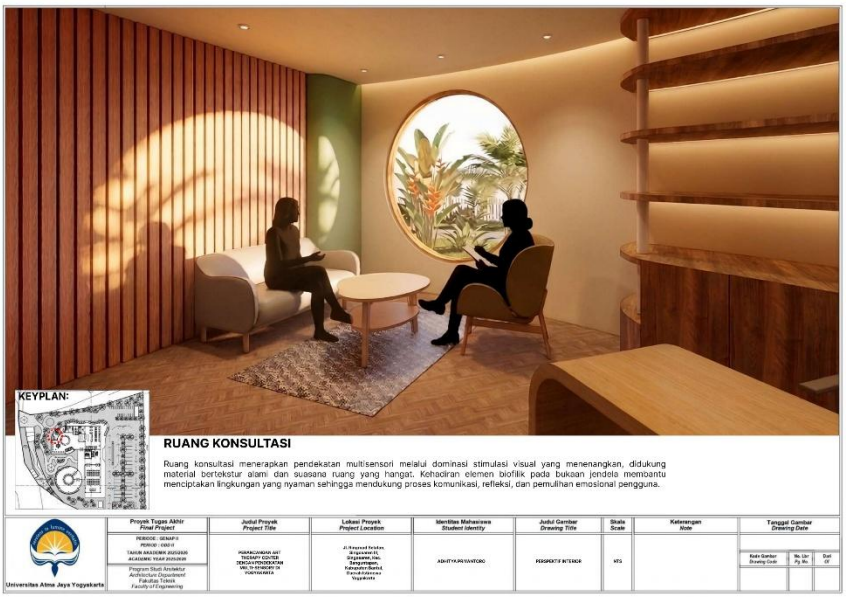


Gambar 5. 21. Gambar Tampak Barat

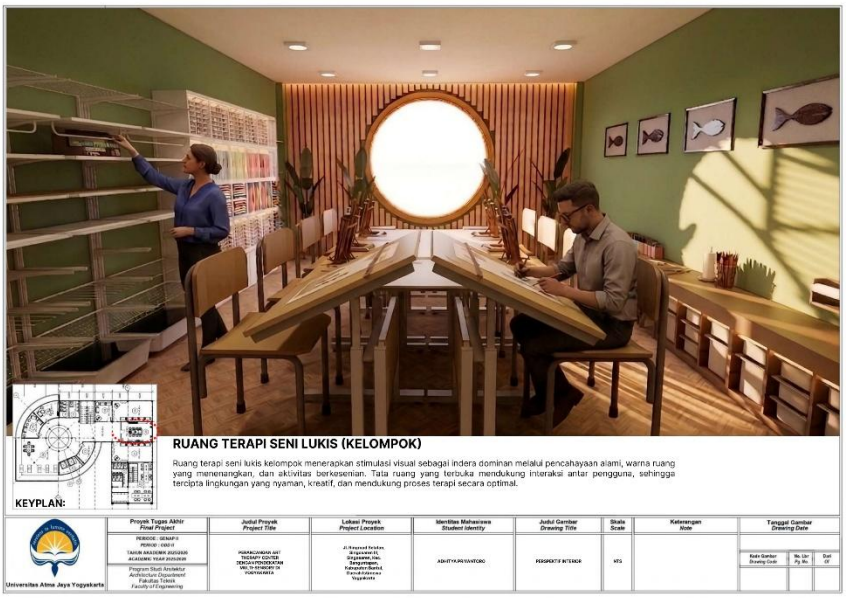
5.12.5. Gambar Pespektif



Gambar 5. 22. Pespektif Galeri Interaktif



Gambar 5. 23. Perspektif Ruang Konsultasi



Gambar 5. 24. Ruang Terapi Seni Lukis



Gambar 5. 25. Pespektif Area Duduk Luar

DAFTAR PUSTAKA

Afendy, P. M., Ahman, A., Setiawati, S., & Nadhirah, N. A. (2024). Mental health literacy in adolescents: A systematic literature review. ProGCouns: Journal of Professionals in Guidance and Counseling, 5(2), 105–116. https://doi.org/10.21831/progcouns.v5i2.74084

Andini, A. D., & Putri, R. B. (2025). Gambaran kesehatan mental pada remaja di SMPN 15 Jakarta Selatan. 6.

Annous, N., Al-Hroub, A., & El Zein, F. (2022). A systematic review of empirical evidence on *Art Therapy* with traumatized refugee children and youth. Frontiers in Psychology, 13, 811515. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.811515

Apritasari, Y. D., Ravelino, P., & Wibowo, F. L. (2024). Multi-sensorial architectural design as a design element for the visually impaired (A potential equity and universal design for diffable). 7(3).

Asyifa, L., Surur, M., & Susilo, T. (2021). Mental health awareness among Indonesian adolescents. Journal of Health and Society, 5(2).

Awaliyah, D. N., Wei, Z., Niva, M., & Barroso, U. (2024). Architectural taste: Shaping aesthetics, embracing multisensory experiences, and navigating cultural influences. Journal International of Lingua and Technology, 3(1), 201–216. https://doi.org/10.55849/jiltech.v3i1.555

Barton, J., & Pretty, J. (2010). What is the best dose of nature and green exercise for improving mental health? A multi-study analysis. Environmental Science & Technology, 44(10).

Berny Condo Parillo, A. E., Almirón Cuentas, J. A., Bernedo-Moreira, D. H., & Romero-Carazas, R. (2025). Multisensory design in educational environments: The influence of architecture in enhancing the learning experience. Land and Architecture, 5, 299. https://doi.org/10.56294/la2026299

Cavanagh, B., Haracz, K., Lawry, M., & James, C. (2020). Receptive arts engagement for health: A holistic and trans-disciplinary approach to creating a multisensory environment. SAGE Open, 10(4). https://doi.org/10.1177/2158244020978420

Chau, R., & Ho, A. (2023). Understanding the roles of art and design technology in *Art Therapy*. 14th International Conference on Applied Human Factors and Ergonomics (AHFE 2023). https://doi.org/10.54941/ahfe1003710

Choudhury, A. D. (2016). Sensory experience of architecture: Creating meaningful spaces. 4(3).

Christ, C., De Waal, M. M., Kikkert, M. J., Fluri, D. G., Beekman, A. T. F., Dekker, J. J. M., & Van Schaik, D. J. F. (2022). Violent victimization and revictimization in patients with depressive disorders: Context characteristics, disclosure rates, and gender differences. BMC Psychiatry, 22(1), 403. https://doi.org/10.1186/s12888-022-04045-4

Dissanayake, E. (2010). Homo aestheticus: Where art comes from and why. University of Washington Press.

Fitriyanti, D., Folastri, S., & Ferry, A. (2020). *Art Therapy* as a method of emotional regulation among adolescents. Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental, 9(1).

Erzha Tri Setyo Rochman, S., Septiana Mukti, S., Nazwa Mahabatul Thigah Yanani, N., Fita Sinta Dewi, F., & Liss Dyah Dewi A., L. (2024). Pengaruh media sosial terhadap kesehatan mental pada anak muda di Indonesia. Student Research Journal, 2(3), 12–27. https://doi.org/10.55606/srjyappi.v2i3.1219

Finkel, D., & Bat Or, M. (2020). The open studio approach to *Art Therapy*: A systematic scoping review. Frontiers in Psychology, 11, 568042. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.568042

Grebosz-Haring, K., Thun-Hohenstein, L., Schuchter-Wiegand, A. K., Irons, Y., Bathke, A., Phillips, K., & Clift, S. (2022). The need for robust critique of arts and health research: Young people, *Art Therapy* and mental health. Frontiers in Psychology, 13, 821093. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.821093

Gustiani, I. (2023). Mental health disorders in. 3(2).

Haeyen, S. (2024). A theoretical exploration of polyvagal theory in creative arts and psychomotor therapies for emotion regulation in stress and trauma. Frontiers in Psychology, 15, 1382007. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1382007

Hidayah, N., Reffali, M., & Khumairo, S. (2024). Peran lingkungan fisik dalam efektivitas terapi seni di Indonesia. Jurnal Desain dan Kesehatan, 7(1).

Huky, A., Pratiwi, R., & Nugraha, D. (2025). Trauma recovery through expressive arts therapy: A clinical study in post-disaster settings. Indonesian Journal of Mental Health Studies, 4(1).

Hu, J., Zhang, J., Hu, L., Yu, H., & Xu, J. (2021). *Art Therapy*: A complementary treatment for mental disorders. Frontiers in Psychology, 12, 686005. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.686005

Jaya Sumanggala, K., Pujiyanto, P., & Hidayat, R. (2023). Implementation of *Art Therapy* through the creative process of creating paintings to reduce the stress levels of students. Edunity Kajian Ilmu Sosial dan Pendidikan, 2(5), 597–611. https://doi.org/10.57096/edunity.v2i5.92

Kadir, N. U., Wijaya, F., & Sanusi, M. (n.d.). Jenis gangguan psikotik berdasarkan PPDGJ III.

Kearns, D. (2004). *Art Therapy* with a child experiencing sensory integration difficulty. *Art Therapy*, 21(2), 95–101. https://doi.org/10.1080/07421656.2004.10129551

Kharisma, B., & Buwono, H. A. (2024). Arsitektur multisensori: Implementasi pengalaman multisensori pada resor. Journal of Architecture, 14(2).

Khoirunnisa Ghefira Yusrani, N. A., Shifa Aulia Maghfiroh, & Novita Dwi Istanti. (2023). Tinjauan kebijakan kesehatan mental di Indonesia: Menuju pencapaian sustainable development goals dan universal health coverage. Jurnal Medika Nusantara, 1(2), 89–107. https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.281

Lianawati, A., Setiawati, D., & Wirastania, A. (2024). Systematic literature review (SLR): Terapi seni dalam mendukung perubahan psikososial pada anak dan remaja. 10(2).

Liu, Z., Yang, Z., & Osmani, M. (2021). The relationship between sustainable built environment, *Art Therapy* and therapeutic design in promoting health and well-being. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(20), 10906. https://doi.org/10.3390/ijerph182010906

Malchiodi, C. A. (Ed.). (2003). Handbook of *Art Therapy*. Guilford Press.

Malhotra, A., & Abrol, M. (2024). Designing for the senses: Multisensory approaches in therapeutic clinical spaces. ShodhKosh: Journal of Visual and Performing Arts, 5(6). https://doi.org/10.29121/shodhkosh.v5.i6.2024.1566

Malhotra, B., Jones, L. C., Spooner, H., Levy, C., Kaimal, G., & Williamson, J. B. (2024). A conceptual framework for a neurophysiological basis of *Art Therapy* for PTSD. Frontiers in Human Neuroscience, 18, 1351757. https://doi.org/10.3389/fnhum.2024.1351757

Maulida, J. S., & Zuhri, S. (n.d.). Kajian pendekatan multisensori pada Desain Jawa Timur Park.

McTeague, C., Dreyer, S., Liu, S., Kizilkaya, A., & Thoring, K. (2025). Emotional responses to the design of multisensory interior spaces. Proceedings of the Design Society, 5, 1475–1484. https://doi.org/10.1017/pds.2025.10161

Mendrofa, F. A. M., Iswanti, D. I., Wulaningsih, I., Ernawati, H., & Susilowati, K. (n.d.). The development of a harmony multisensory space based on reminiscence therapy to improve quality of life for older adults with dementia: A qualitative study.

Misty, M., & Tirta, A. (2020). *Art Therapy* and self-esteem improvement among young adults. Indonesian Journal of Psychology, 5(3).

Nguyen, M.-A. (2015). *Art Therapy* – A review of methodology.

Ph, L., Sujarwo, S., Musyarofah, S., & Indrayati, N. (2019). Gambaran penyakit penyerta pasien gangguan jiwa. Jurnal Keperawatan Jiwa, 5(2), 115–123. https://doi.org/10.26714/jkj.5.2.2017.115-123

Putri, N. R., Rahmah, U. A., & Perestroika, G. D. (2025). Perinatal mental health disorders in Indonesia: A systematic review of quantitative studies (2015–2024).

Sholihah, I. N. (2017). Kajian teoritis penggunaan *Art Therapy* dalam pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling di SMK.

Shukla, A., Choudhari, S. G., Gaidhane, A. M., & Quazi Syed, Z. (2022). Role of *Art Therapy* in the promotion of mental health: A critical review. Cureus. https://doi.org/10.7759/cureus.28026

Spence, C. (2020). Senses of place: Architectural design for the multisensory mind. Cognitive Research: Principles and Implications, 5(1), 46. https://doi.org/10.1186/s41235-020-00243-4

Stevenson, H., & Alzyood, M. (2025). Healing through art: A thematic synthesis within a quasi-systematic review of art's impact on adult mental well-being during the COVID-19 pandemic. BMC Public Health, 25(1), 1641. https://doi.org/10.1186/s12889-025-22741-0

Strang, C. E. (2024). *Art Therapy* and neuroscience: Evidence, limits, and myths. Frontiers in Psychology, 15, 1484481. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1484481

Trisaktiaji, S. N., Muqoffa, M., & Ikhsan, F. A. (2023). Kriteria desain pada ruang terapi seni bagi pasien gangguan mental. 6.

Ulrich, R. S. (1991). Effects of interior design on wellness: Theory and recent scientific research. Journal of Health Care Interior Design, 3(1).

Vibriyanti, D. (2020). Kesehatan mental masyarakat: Mengelola kecemasan di tengah pandemi COVID-19. Jurnal Kependudukan Indonesia, 69. https://doi.org/10.14203/jki.v0i0.550

Wang, J., Zhang, B., Yahaya, R., & Abdullah, A. B. (2025). Colors of the mind: A meta-analysis of creative arts therapy as an approach for post-traumatic stress disorder intervention. BMC Psychology, 13(1), 32. https://doi.org/10.1186/s40359-025-02361-4

Yang, Y., & Cai, P. (2024). Multisensory experience design: A literature review. Communications in Humanities Research, 27(1), 34–37. https://doi.org/10.54254/2753-7064/27/20232117