

PERANCANGAN BARU KLINIK TUMBUH KEMBANG ANAK AUTISME DI SURABAYA DENGAN PENDEKATAN *MULTY- SENSORY*

Almira Bella Yustisia Dewanti¹, Akhmadi² dan Vika Haristianti³

^{1,2,3} *Desain Interior, Fakultas Industri Kreatif, Universitas Telkom, Jl. Telekomunikasi No 1, Terusan Buah Batu
– Bojongsong, Sukapura, Kec. Dayeuhkolot, Kabupaten Bandung, Jawa Barat, 40257*
almirabella@student.telkomuniversity.ac.id, akhmadi@telkomuniversity.ac.id,
haristiantivika@telkomuniversity.ac.id

Abstrak: Surabaya menghadapi tantangan dalam menyediakan layanan kesehatan untuk anak-anak dengan autisme, terutama karena keterbatasan fasilitas terapi dan pemantauan perkembangan. Hal ini menyulitkan akses bagi keluarga yang membutuhkan. Perancangan Klinik Tumbuh Kembang Anak di Surabaya bertujuan untuk memberikan layanan kesehatan dan terapi, serta memantau dan mengevaluasi tumbuh kembang anak autis berusia 0-12 tahun. Klinik ini juga dirancang sebagai sarana konsultasi dan edukasi bagi orang tua, komunitas, dan masyarakat tentang autisme. Metode yang digunakan meliputi pengumpulan data primer melalui survei lapangan, wawancara, dan dokumentasi, serta data sekunder dari studi literatur. Hasil dari perancangan ini adalah penerapan pendekatan multi-sensori, yang disesuaikan dengan kebutuhan anak-anak autis yang memiliki sensitivitas tinggi terhadap elemen lingkungan. Pendekatan ini diharapkan dapat menciptakan lingkungan terapi yang mendukung perkembangan optimal anak-anak dengan autisme.

Kata kunci: anak, autisme, klinik tumbuh kembang, multy-sensory

Abstract: Surabaya faces challenges in providing healthcare services for children with autism, particularly due to the limited availability of therapy and developmental monitoring facilities. This creates difficulties for families seeking the necessary care. The design of the Child Development Clinic in Surabaya aims to offer healthcare and therapy services, as well as monitor and evaluate the developmental progress of autistic children aged 0-12 years. The clinic is also designed to serve as a consultation and educational facility for parents, communities, and the general public regarding autism. The methodology includes primary data collection through field surveys, interviews, and documentation, along with secondary data from literature studies. The outcome of the design is the application of a multi-sensory approach, tailored to the needs of autistic children who have heightened sensitivity to environmental elements. This approach is expected to create a therapeutic environment that supports the optimal development of children with autism.

Keywords: autism, children, child development clinic, multy-sensory

PENDAHULUAN

Surabaya adalah salah satu kota terbesar di Indonesia yang memiliki populasi anak-anak yang signifikan. Menurut data Disdukcapil Surabaya tahun 2023, populasi anak-anak usia 0-14 tahun mencapai 21%, yaitu sekitar 636.193 jiwa. Hal ini membuat fasilitas kesehatan untuk anak harus menjadi fokus mengingat populasi anak-anak yang cukup besar pada kota Surabaya, masalah kesehatan yang sering dialami anak-anak adalah masalah tumbuh kembang.

Tumbuh kembang adalah suatu proses dari tahap konsepsi sampai dengan maturitas yang sifatnya berkelanjutan (Ramadhanti, Adespin, & Julianti, 2019) Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, anak-anak memiliki tahap kritis sehingga orang tua sangat berperan penting akan stimulasi perkembangan anak-anak. Stimulasi ini berguna agar mengetahui potensi, perkembangan, serta adanya penyimpangan tumbuh kembang pada anak. Penyimpangan tumbuh kembang adalah saat proses pertumbuhan dan perkembangan terganggu sehingga dapat menyebabkan fase-fase yang harus dicapai anak harus terhambat dibandingkan anak yang lain (Dewi, Cholissodin, & Surtisno, 2019) Salah satu bentuk penyimpangan tumbuh kembang yang signifikan adalah gangguan autisme pada anak. Autisme adalah gangguan perkembangan yang kompleks yang memengaruhi kemampuan anak dalam berkomunikasi, berinteraksi sosial, dan berperilaku. Anak-anak dengan autisme sering kali menunjukkan kesulitan dalam memahami dan menanggapi lingkungan sosial serta memiliki pola perilaku yang repetitif. Karena itu, deteksi dini dan intervensi yang tepat sangat penting untuk membantu anak-anak dengan autisme mencapai potensi maksimal mereka. Sehingga hal ini membutuhkan perhatian dan penanganan khusus.

Menurut World Organization (WHO) pada 2018 prevalensi penyimpangan perkembangan anak usia dibawah 5 tahun di Indonesia adalah 7.512 per 100.00 populasi, dengan gangguan motoric halus sekitar 13-18%. Sedangkan menurut Riskesdas pada tahun 2018 juga mengemukakan bahwa Surabaya menempati

posisi 14 dari seluruh kota/ kabupaten di Jawa Timur untuk prevalensi disabilitas anak dalam rentang usia 5-17 thn (Sutrisno & Kwanda, 2020) Surabaya memiliki anak dengan gangguan spektrum autisme sebesar 18.146 jiwa. Sedangkan fasilitas pemantauan dan pelayanan terapi anak-anak dengan gangguan spektrum autisme masih terbatas. Anak-anak dengan autisme ini memiliki ciri yang kurang lebih sama yaitu gangguan perkembangan pada motorik, gangguan bahasa, gangguan sosio-emosional, dan gangguan kognitif.

Permasalahan ini harus ditangani dengan tepat, seperti menyiapkan fasilitas / layanan terapi dan konsultasi tumbuh kembang anak yang dapat dijangkau seluruh kalangan masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) no 66 tahun 2014 tentang Tumbuh Kembang Anak, idealnya pemerintah perlu menerapkan Pedoman dan Instrument Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Tetapi dalam pelaksanaannya SDIDTK mengalami kendala, salah satu alasannya adalah masih banyaknya RS kabupaten/kota yang belum siap menerima kasus kelainan pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini menyebabkan terhambatnya pelaksanaan rujukan serta menyulitkan keluarga yang memiliki anak dengan penyimpangan tumbuh kembang mendapatkan pertolongan lebih lanjut. Selain itu anak-anak dengan autisme membutuhkan fasilitas yang akan membantu mereka untuk belajar untuk hidup mandiri guna bekal mereka pada saat dewasa,

Sehingga sebagai respon dari masalah ini maka fasilitas yang akan dirancang adalah Fasilitas Tumbuh Kembang Anak dimana menurut (Adli, 2022) Klinik Tumbuh Kembang adalah sebuah fasilitas kesehatan yang bertugas dalam membantu memantau tumbuh kembang anak. Rancangan akan fokus pada anak-anak penyandang autisme sebagai pasien serta orang tua sebagai pendamping. Interior Klinik Tumbuh Kembang diharapkan akan merangkul kondisi anak-anak dengan autisme yang cenderung memiliki indera yang lebih sensitif daripada anak-anak yang lain, sehingga lingkungan sekitar dapat berdampak negatif kepada

psikologis mereka. Hal ini membuat anak-anak cenderung takut ketika memasuki fasilitas kesehatan dikarenakan suasana yang menakutkan bagi mereka sehingga hal ini dapat menghambat proses penyembuhan anak-anak (Ardini & Titihan, 2017). Lambert dalam Utary, Rahardjo, & Asharshinyo, 2018 berpendapat bahwa anak-anak cenderung lebih menyukai lingkungan interior yang memenuhi kebutuhan dan minat mereka, terutama tersedianya fasilitas bermain sesuai dengan usia mereka di ruang tunggu. Dalam studi banding yang dilakukan, aspek-aspek seperti ini juga yang kurang diperhatikan dalam fasilitas khusus anak. Penggunaan warna, bentuk, pola, dan tekstur menjadi faktor yang penting dalam menciptakan lingkungan yang disukai anak-anak. Sehingga diperlukannya ruang interior yang mampu memberikan interaksi dan memberikan daya tarik bagi anak. Dengan demikian diharapkan klinik tumbuh kembang dapat memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan kesejahteraan dan perkembangan anak-anak dimasa yang akan datang.

METODE PENELITIAN

Proses perancangan dimulai dengan pengumpulan data-data dari lapangan, serta observasi, dan analisa. Kemudian data-data tersebut diolah dan dianalisa sebagai acuan untuk merancang.

Pengumpulan Data

Tahapan pengumpulan data dimana penulis mengumpulkan data-data yang diperlukan sebagai acuan untuk desain fasilitas tumbuh kembang yang akan dirancang.

Data Primer

Data primer merupakan data utama yang diperoleh secara faktual yang didapatkan melalui wawancara observasi, serta survei lapangan. Selain itu juga

dilakukan pengumpulan data sekunder berupa studi literatur dan studi preseden pada fasilitas terkait

1. Survey lapangan dilakukan sebagai salah satu metode pengumpulan data primer secara langsung meliputi kegiatan observasi analisa, pengumpulan data, serta studi banding di beberapa lokasi yang dilakukan secara gabungan online maupun onsite.
2. Wawancara untuk mengetahui fasilitas-fasilitas apa saja yang di butuhkan dilakukan kepada terapi serta owner dari fasilitas dari studi banding. Wawancara ini adalah untuk mengetahui kurangnya fasilitas serta kenyamanan pada fasilitas sejenis menurut pengalaman narasumber.

Data Sekunder

Data sekunder adalah data-data pendukung yang didapatkan melalui buku, jurnal-jurnal serta artikel dan data statistik dari pemerintah yang menjadi acuan dalam mendesain.

1. Studi Literatur ini digunakan sebagai landasan / acuan penulis untuk merancang ruang sesuai dengan standar, kebutuhan, kenyamanan dari pengguna. Studi literatur menggunakan sumber dari buku, jurnal, data pemerintah berupa riskesdas, serta artikel-artikel yang ada pada internet.

HASIL DAN DISKUSI

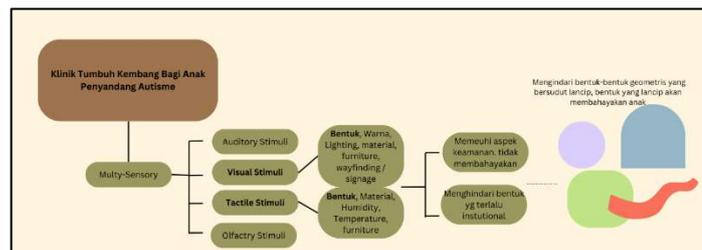
Mengutip dari (Saing, 2021) Klinik Tumbuh Kembang Anak adalah fasilitas kesehatan yang secara khusus menyediakan layanan medis, terapi, dan konsultasi untuk anak-anak yang mengalami masalah atau keterlambatan dalam perkembangan fisik, kognitif, sosial, atau emosional mereka. Klinik ini bertujuan untuk memantau, mengevaluasi, dan memberikan intervensi yang sesuai guna

membantu anak-anak mencapai potensi perkembangan mereka. Layanan di klinik ini biasanya dilakukan oleh sejumlah tenaga kesehatan, seperti dokter anak, terapis fisik, terapis bicara, terapis okupasi, serta psikolog atau ahli terapi.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa Klinik Tumbuh Kembang Anak adalah fasilitas kesehatan yang memiliki peran penting dalam memantau, mengevaluasi, dan memberikan layanan medis, dan terapi kepada anak-anak untuk mengatasi masalah perkembangan anak-anak dengan spektrum autisme. Hal ini penting untuk memastikan anak-anak mencapai potensi perkembangan mereka seiring berjalannya waktu serta membuat anak-anak dengan spektrum autisme dapat hidup dengan mandiri.

Konsep Visual

Konsep Bentuk

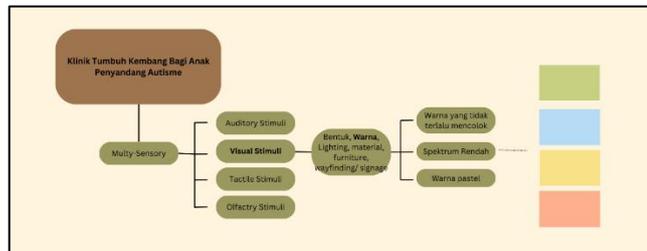


Gambar 1 Konsep Bentuk
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Penggunaan bentuk lengkung, lingkaran, dan lengkungan dimaksudkan untuk menciptakan lingkungan yang tidak terlalu formal dan kaku yang terkesan institusional sehingga memberikan kesan yang ramah dan menenangkan bagi pasien dan keluarga R. Dahl, 2013. Menurut Manayra, Akhmadi, & Harisitianti, (2024) penggunaan bentuk lengkung ini diterapkan untuk mendukung kebebasan bergerak yang luas bagi anak, sambil tetap memperhatikan aspek keamanan desain ruang yang memanfaatkan garis lengkung dan sudut yang melengkung tidak hanya meningkatkan keamanan fisik, tetapi juga meningkatkan kenyamanan

psikologis bagi anak-anak, tanpa memandang jenis penyimpangan yang mereka alami Kasper, Ilvitskaya, & Petrova L.V, 2019.

Konsep Warna



Gambar 2 Konsep Bentuk
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Untuk memberikan kesan positif pada ruang, maka penting mengaplikasikan warna yang sesuai bagi pengguna dikarenakan warna dapat berdampak pada emosi dan perasaan pengguna. Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan Ćurčić, Keković, Ranđelović, & Momčilović-Petronijević, 2019 bahwa perasaan adalah elemen penting dalam mendesain. Sehingga, Ketika merancang interior, sangat penting untuk mengetahui efek dan emosi yang ditimbulkan oleh warna-warna tertentu.

Warna yang digunakan dominan warna coklat natural dengan aksen warna hijau, biru, dan kuning, salmon. Warna-warna yang digunakan adalah warna-warna pastel yang membangun suasana menenangkan, tidak menyilaukan, tidak membuat mata lelah, sakit kepala, dan tegang mengingat anak dengan spektrum autis sensitif dengan warna-warna mencolok (Dewanto & Indrawati, 2021) (AL.Z. Habbak, 2023) Sehingga warna-warna ini diharapkan memberikan kesan positif pada pengguna ruang.

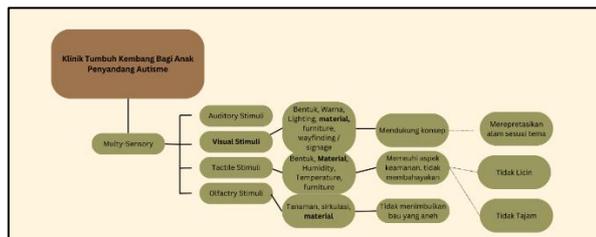
Tabel 1 Konsep Warna

Warna	Alasan
Hijau	Memberikan kesejukan kesegaran, mempunyai makna penyembuhan dan kesehatan (R. Dewanto, 2021)

 <p>PANTONE® 12-0322 TCX Butterly</p>	<p>Warna hijau adalah warna alam yang menenangkan dan menyegarkan. Warna ini memiliki kekuatan penyembuhan yang besar, yang menjadi alasan mengapa warna dominan dalam mendesain interior rumah sakit. Spektrum yang dihasilkan warna hijau mengurangi tekanan, memperluas pembuluh darah, merangsang kelenjar endoktrin, dan mengurangi insomnia. (Ćurčić, Keković, Ranđelović, & Momčilović-Petronijević, 2019)</p>
<p>Biru</p>  <p>PANTONE® 12-4401 TPG Spun Sugar</p>	<p>Memberi kesan sejuk, percaya, lembut. Dapat digunakan pada ruang yang memerlukan letenangan dan konsentrasi (R. Dewanto, 2021)</p> <p>Warna yang melambungkan harmoni dan kedamaian, symbol dari kepercayaan, harapan, dan kesetiaan. (Ćurčić, Keković, Ranđelović, & Momčilović-Petronijević, 2019)</p>
<p>Kuning</p>  <p>PANTONE® 13-0850 TFX Aspen Gold</p>	<p>Warna kuning dapat menggambarkan keceriaan dan kehangatan (R. Dewanto, 2021)</p> <p>Warna kuning berasosiasi dengan keberuntungan, sifat optimis, dan kehangatan. (Ćurčić, Keković, Ranđelović, & Momčilović-Petronijević, 2019)</p>
<p>Oranye</p>  <p>PANTONE® 13-0939 TPX Golden Cream</p>	<p>Warna oranye dapat memberikan kesan kegembiraan dan menguatkan.(R. Dewanto, 2021)</p>

Sumber: (Dewanto & Indrawati, 2021) (Ćurčić, Keković, Ranđelović, & Momčilović-Petronijević, 2019)

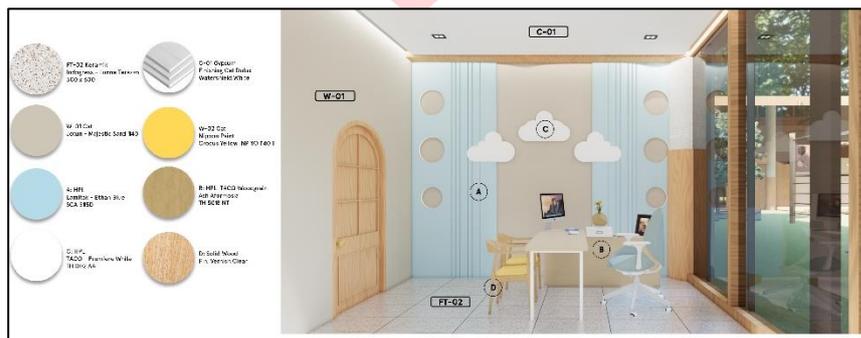
Material



Gambar 3 Konsep Bentuk

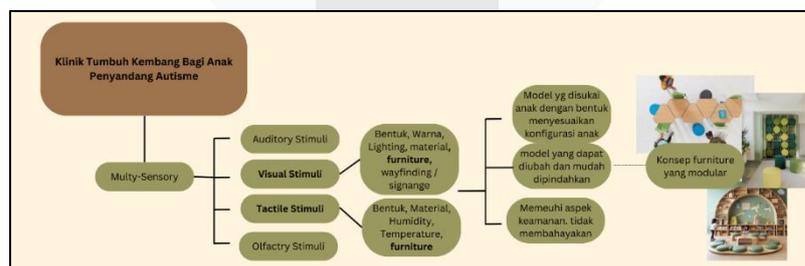
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Konsep penggunaan material pada bangunan didominasi oleh penggunaan bahan alami, terutama kayu atau motif kayu, seperti penerapan SPC untuk lantai dan HPL untuk perlakuan dinding. Pemilihan warna-warna tertentu juga mempertimbangkan psikologis anak-anak, dengan mengutamakan warna-warna yang ceria dan merangsang secara visual. Selain itu, dalam menentukan material, pertimbangan utama adalah keselamatan anak-anak sebagai pengguna utama. Oleh karena itu, material-material yang digunakan tidak boleh licin atau tajam, dan harus aman bagi anak-anak. Aspek kemudahan perawatan juga menjadi pertimbangan penting, mengingat ruangan ini akan digunakan secara intensif.



Gambar 4 Visualisasi Penerapan Material
Sumber: Dokumentasi Pribadi

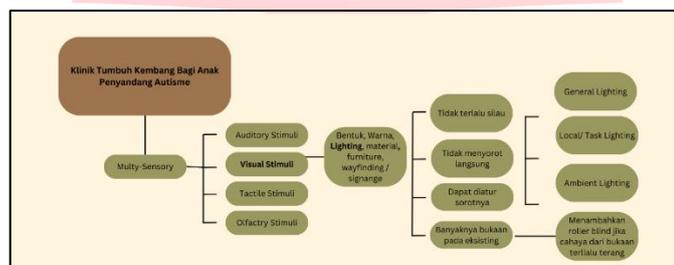
Konsep Furniture



Gambar 5 Konsep Furniture
Sumber: Dokumentasi Pribadi

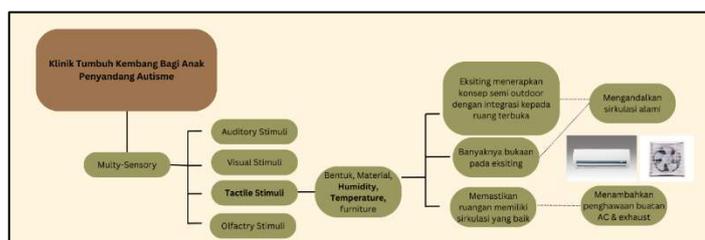
Furniture disarankan menggunakan model-model yang dapat diubah dan mudah dipindahkan yang dirancang untuk anak-anak berbagai usia. Meja dan dapat disesuaikan tinggi dan konfigurasi (Kasper, Ilvitskaya, & Petrova L.V, 2019). Literatur tersebut dijadikan acuan dalam hal memilih furniture yang akan diterapkan pada rancangan, sehingga untuk furniture digunakan furniture berbentuk modular di ruang tunggu dan ruang terapi kelompok. Hal ini untuk mendapatkan bentuk organik dan mencapai sifat ruang yang lebih dinamis. Selain itu furniture-furniture yang dipakai menghindari sudut yang lancip yang dapat membahayakan pasien anak-anak.

Konsep Pencahayaan & Penghawaan



Gambar 6 Konsep Pencahayaan
Sumber: Dokumentasi Pribadi

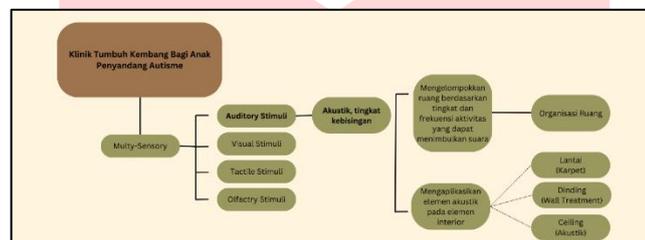
Dikarenakan keadaan eksisting yang memaksimalkan pencahayaan alami dengan memaksimalkan bukaan seperti terlihat pada gambar. Sehingga pada siang hari tidak terlalu diperlukan cahaya buatan. Tetapi cahaya buatan seperti lampu-lampu tetap diperlukan untuk mengembangkan ambience dalam ruang.



Gambar 7 Konsep Penghawaan
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Penghawaan buatan masih diperlukan di ruang-ruang seperti ruang dokter dan seluruh area terapi yang tidak memiliki akses langsung ke udara luar. AC digunakan di ruangan yang membutuhkan, karena bangunan eksisting bergantung pada aliran udara alami sehingga kebutuhan akan penghawaan buatan tidak menjadi prioritas utama. Selain itu, *exhaust fan* diperlukan di beberapa ruangan seperti dapur dan kamar mandi untuk memastikan sirkulasi udara tetap berjalan dengan optimal.

Konsep Akustik



Gambar 8 Konsep Akustik
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Diperlukan sistem akustik khusus pada ruang-ruang dalam perancangan yang sering digunakan dengan aktivitas yang tinggi. Untuk mengurangi gangguan suara yang dapat mengganggu, akan diterapkan material tambahan seperti karpet, wall-pael, dan treatment akustik pada ceiling. Selain itu, di ruang terapi, bantalan busa akan dipasang pada dinding. penggunaan material ini akan membantu meredam suara di ruang-ruang yang tinggi aktivitas. Ruang khusus seperti ruang music. Sistem akustik yang diterapkan di ruang ini bertujuan untuk mengurangi suara bising yang mungkin masuk ke ruang lain, menjaga kenyamanan dan ketenangan di seluruh area bangunan, dengan demikian penerapan sistem akustik diharapkan dapat meningkatkan kualitas pengalaman dan kenyamanan pengguna ruang.

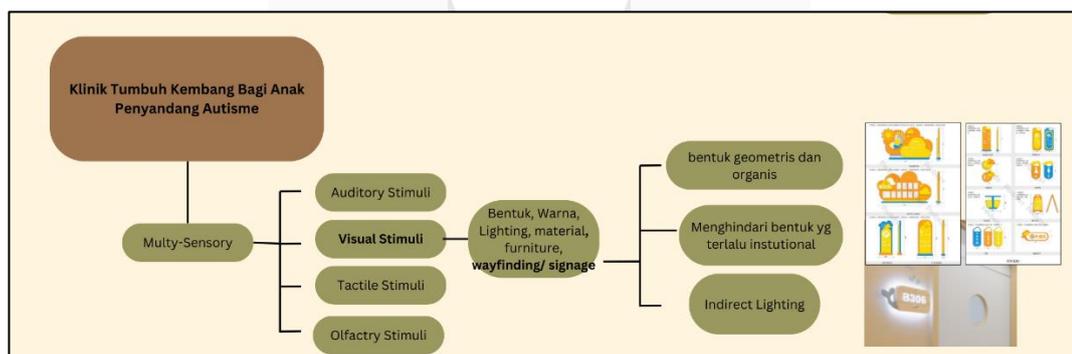
Konsep Keamanan



Gambar 9 Konsep Keamanan
 Sumber: Dokumentasi Pribadi

Konsep keamanan yang diterapkan melibatkan penggunaan beragam perangkat keamanan, termasuk CCTV, detector asap, sistem sprinler, dan APAR (Alat Pemadam Api Ringan). Selain itu, untuk mendukung Tingkat keamanan yang lebih tinggi, perlakuan lainnya dengan menerapkan material non-toxic dalam desain bangunan. Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan bahwa lingkungan bangunan tidak hanya dilindungi secara fisik oleh perangkat keamanan, tetapi juga bebas dari bahan yang berbahaya yang dapat membahayakan kesehatan pengguna dengan demikian diharapkan, keselamatan dan kesejahteraan pengguna menjadi prioritas utama.

Konsep Signage & Penanda Ruang



Gambar 10 Konsep Signage & Penanda Ruang
 Sumber: Dokumentasi Pribadi

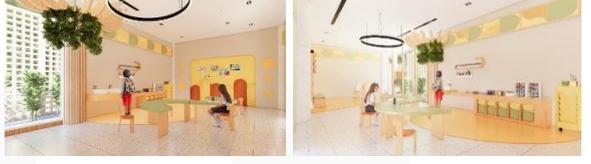
Konsep *signage* dan *wayfinding* yang akan diterapkan dalam desain adalah memilih bentuk-bentuk geometris yang sederhana dengan mengadopsi bentuk-

bentuk organic yang bertujuan untuk menciptakan suasana yang tidak terlalu formal dalam desain. Bentuk-bentuk tersebut dirancang untuk memberikan kesan yang bersahabat dan ramah kepada pengguna ruangan khususnya anak-anak. Hal ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang menarik dan mengundnag, sambilkan memperhatikan preferensi dan persepsi anak-anak terhadap bentuk dan warna dalam lingkungan mereka. Dengan demikian signage tidak hanya berfungsi sebagai petunjuk, tetapi juga sebagai elemen desain yang memperkaya pengalaman visual dan atmosfer ruangan.

Konsep Visualisasi Ruang

Tabel 2 Konsep Visualisasi Ruang

Nama Ruang	Visualisasi Ruang
Lobby & Resepsionis	
Area Baca dan Eksplorasi	
R. Dokter	
R. Observasi Psikologi	
R Stimulasi Bayi	

Nama Ruang	Visualisasi Ruang	
R. Gym / Sensory Integration		
R. Terapi Individu		
R. Snoezelen		
R. Terapi Seni		
R. Terapi Musik		
R. Terapi Kelompok		
R. Seminar		

Sumber: Analisa Pribadi

KESIMPULAN

Perancangan Klinik Tumbuh Kembang Anak Autis di Surabaya adalah tanggapan terhadap kebutuhan akan fasilitas kesehatan yang memadai bagi anak-

anak dengan gangguan spektrum autisme. Mengingat populasi anak-anak di Surabaya yang cukup besar, serta tingginya prevalensi gangguan perkembangan seperti autisme, klinik ini dirancang untuk mengatasi kekurangan fasilitas pemantauan dan terapi yang ada saat ini.

Pendekatan desain interior dengan metode *multy-sensory* dipilih karena anak-anak autis memiliki sensitivitas yang tinggi terhadap elemen lingkungan mereka. Desain yang aman, nyaman, dan menenangkan sangat penting untuk mendukung terapi dan perkembangan anak-anak tersebut.

Dalam rancangan ini, klinik diharapkan mampu menyediakan lingkungan yang mendukung perkembangan anak-anak autis, membantu mereka mengembangkan keterampilan motorik, sosial, emosional, dan kognitif. Dengan menyediakan fasilitas yang memadai, klinik ini diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan anak-anak autis dan memberikan dukungan yang diperlukan bagi keluarga mereka. Dengan mengimplementasikan elemen-elemen *multy-sensory*, diharapkan klinik dapat memberikan kontribusi positif dalam perkembangan anak-anak autis di Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adli, R. N. (2022). Tinjauan Pola Bentuk Pada Ruang Okupasi Di Klinik Tumbuh Kembang My Super Kidz. *Divagatra Jurnal Penelitian Mahasiswa Desain*, 133-142.
- Amalan, S. S., & Purwaningrum, L. (2024). Application of Autism-Friendly Concept in the Interior Design Of Autism Self-Development and Therapy Center in Surakarta. *TAMA Journal of Visual Arts*, 28-40.
- Ardini, E., & Titihan, S. (2017). Pengaruh Warna pada Elemen Interior Ruang Tunggu (Studi Kasus Rumah Sakit Ibu dan Anak Melinda Bandung). *IDEALOG (Ide dan Dialog Indonesia)*, Vol. 2 no.3, 330-342.

- Ćurčić, A., Keković, A., Randelović, D., & Momčilović-Petronijević, A. (2019). Effect of Colour in Interior Design. *7th International Conference Contemporary achievements in civil engineering 23-24* (hal. 867-877). Subotica, Serbia: University of Niš, Faculty of Civil Engineering and Architecture.
- Dewanto, R., & Indrawati. (2021). Studi Komparasi Suasana Psikologis yang Dibutuhkan Anak Autis dan Non Autis untuk Pemilihan Warna. *SIAR II: SEMINAR ILMIAH ARSITEKTUR II*, 293-301.
- Dewi, D. A., Cholissodin, I., & Surtisno. (2019). Klasifikasi Penyimpangan Tumbuh Kembang Menggunakan Algoritme C5.0. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer, Vol. 3, NO. 10*, 10258-10265.
- Eftekhari, M., & Gomeishi, M. (2023). Evaluation of Multisensory Interaction Between the Helaking Built Environment and Nurses in Helathcare Nursing Station: Case of Theran Hospital. *The Center for Health Design: Helath Environments Reserach & Design Journal, Vol 16(3)*, 210-237.
- Habbak, A., & Khodeir, L. (2023). Multi-sensory Interactive Interior Design for Enhancing Skills in Children with Autism. *Ain Shams Engineering Journal Volume 13, Issues 8*, 1-13.
- Jati, R. M. (2018). Ruang Interaktif Dalam Fasilitas Kesehatan Anak (Interactive space in Children's Healthcare Facilities). *MINTAKAT Jurnal Arsitektur, Volume 19 Nomor 2*, 97-107.
- Kasper, N., Ilvitskaya, S., & Petrova L.V, S. O. (2019). Interior Design of Habilitation Center for Young Children. *IOP Conference Series: Material Science Engineering 698*, 1-5.
- Manayra, S. A., Akhmadi, & Harisitianti, V. (2024). Perancangan Interior Sekolah Khusus Anak Slow Learner di Kota Bekasi dengan Pendekatan Perilaku. *e-Proceeding of Art & Design, Vol. 11 No. 1*, 1535-1537.
- Ramadhanti, C. A., Adespin, D. A., & Julianti, H. P. (2019). Perbandingan Penggunaan Metode Penyuluhan dengan dan Tanpa Media Leaflet

Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Tumbuh Kembang Balita.

Jurnal Kedokteran Diponegoro, Volume 8, Nomor 1, 99-120.

Saing, B. (2021, August 23). *Kapan Harus Membawa Si Kecil ke Klinik Tumbuh Kembang Anak ?* Diambil kembali dari Hermina Hospital: <https://herminahospitals.com/id/articles/kapan-harus-membawa-si-kecil-ke-klinik-tumbuh-kembang-anak.html> Diakses pada 22 Oktober 2023 pukul 20.03 WIB

Sutrisno, T. J., & Kwanda, T. (2020). Fasilitas Fisioterapi dan Rehabilitasi Medis untuk Anak di Surabaya . *Jurnal eDimensi Arsitektur Vol. VIII, No. 1* , 345-352.

Tandian, S., & Anggoro, R. (2014). Fasilitas Terapi dan Bakat untuk Anak Autis di Surabaya. *Jurnal eDimensi Arsitektur Vol. II No. 1* , 81-87.

Utary, L., Rahardjo, S., & Asharshinyo, D. (2018). Aplikasi Tema Desain Rumah Sakit Ibu dan Anak Berdasarkan Karakteristik Pengguna Ruang. *IDEALOG (Ide dan Dialog Indonesia), Vol. 3, No. 1*, 23-35.