

---

## ANALISIS PENERAPAN *THERAPEUTIC ARCHITECTURE* PADA RUMAH SAKIT SAINT VINCENTIUS A PAULO SURABAYA

---

**Arum Maheswari**

UPN "Veteran" Jawa Timur  
[arummahesw@gmail.com](mailto:arummahesw@gmail.com)

**Wiwik Dwi Susanti**

UPN "Veteran" Jawa Timur  
[wiwikds.ar@upnjatim.ac.id](mailto:wiwikds.ar@upnjatim.ac.id)

Riwayat naskah:  
Naskah diterima 7 Juli 2022  
Naskah revisi akhir diterima 12 Oktober 2022

### ABSTRAK

Era pasca pandemi *COVID-19* menyebabkan perubahan yang besar dalam pelayanan rumah sakit. Ketakutan masyarakat untuk mendatangi fasilitas kesehatan semakin tinggi. Permasalahan baru yang muncul yaitu bagaimana fasilitas kesehatan dapat menciptakan lingkungan yang positif dan nyaman bagi pasien. Fasilitas pelayanan kesehatan tidak hanya harus menyediakan dokter, perawat, terapis sebagai ujung tombak perawatan medis serta alat-alat kedokteran yang menjadi fasilitator, melainkan juga lingkungan yang mendukung proses kesembuhan pasien dan mendukung kegiatan pelayanan kepada pasien. Namun desain dan arsitektur dapat dilibatkan secara langsung untuk mendukung proses tersebut menggunakan pendekatan *therapeutic architecture*. Penerapan konsep seperti penataan massa, penciptaan ruang interaksi sosial, penciptaan ruang hijau seperti *therapeutic garden* dan *horticultural therapy* dapat menunjang proses pemulihan dengan memberikan pengaruh aspek psikologis dan aspek fisik penghuni. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengetahui aspek-aspek *therapeutic architecture* beserta penerapannya pada Rumah Sakit Katolik Saint Vincentius a Paulo (RKZ) Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif serta menggunakan pengumpulan data sekunder dari beberapa teori dan studi literatur yang terkait dengan penelitian. Analisis dilakukan dengan menggunakan pendekatan prinsip desain *healing therapeutic* (Chryssikou) dan prinsip desain *therapeutic media* (Holowitz), menghasilkan kajian bahwa Rumah Sakit Katolik Saint Vincentius a Paulo (RKZ) Surabaya menerapkan konsep *healing therapeutic* dan memenuhi kriteria *care in community*, *design for domesticity*, *social valorization*, *integrated with nature*, dan *therapeutic media*.

**KATA KUNCI:** Bangunan Kesehatan, Rumah Sakit, *Therapeutic Architecture*

---

*The post COVID-19 pandemic era has caused major changes in hospital services. People's fear of visiting health facilities is getting higher. A new problem that arises is how health facilities can create a positive and comfortable environment for patients. Health care facilities must not only provide doctors, nurses, therapists as the spearhead of medical care and medical devices that become facilitators, but also an environment that supports the patient's recovery process and supports service activities to patients. However, design and architecture can be directly involved to support the process using the therapeutic architecture approach. The application of concepts such as mass arrangement, the creation of social interaction spaces, the creation of green spaces such as therapeutic gardens and horticultural therapy can support the recovery process by influencing the psychological and physical aspects of residents. This research aims to analyze and know the aspects of therapeutic architecture and its application at the Catholic Hospital Saint Vincentius a Paulo (RKZ) Surabaya. This research uses a qualitative descriptive method and uses secondary data collection from several theories and literature studies related to the research. The analysis was conducted using the approach of healing therapeutic design principles (Chryssikou) and therapeutic media design principles (Holowitz), resulting in a study that the Catholic Hospital of Saint Vincentius a Paulo (RKZ) Surabaya applies the healing therapeutic concept and meets the criteria of care in community, design for domesticity, social valorization, integrated with nature, and therapeutic media.*

**KEYWORDS:** Health Building, Hospital, *Therapeutic Architecture*

---

### PENDAHULUAN

Era pasca pandemi *COVID-19* menyebabkan perubahan yang besar dalam pelayanan rumah sakit.

Ketakutan masyarakat untuk mendatangi fasilitas kesehatan semakin tinggi (Adiputra, 2020). Permasalahan baru yang muncul yaitu bagaimana fasilitas kesehatan dapat menciptakan lingkungan

yang positif dan nyaman bagi pasien. Di sisi lain, fasilitas pelayanan kesehatan tidak hanya harus menyediakan dokter, perawat, terapis sebagai ujung tombak perawatan medis serta alat-alat kedokteran yang menjadi fasilitator, melainkan juga lingkungan yang mendukung proses kesembuhan pasien dan mendukung kegiatan pelayanan kepada pasien.

Lingkungan yang tercipta sebaiknya memberikan energi positif, menciptakan keselarasan hubungan dengan alam, budaya, lingkungan namun tetap memberikan privasi dan kenyamanan fisik para pengguna. Selain itu lingkungan harus bisa memfasilitasi berbagai kegiatan dan makna, ruang relaksasi, situasi yang interaktif, fleksibel dan indah (Schaller, 2012).

*Therapeutic architecture* merupakan manipulasi arsitektur melalui stimulasi indra yang diproses oleh otak dan berdampak pada psikologi manusia, tubuh dan tingkah laku melalui struktur dan ruang yang ada. Sehingga faktor lingkungan seperti suara, cahaya, pemandangan, warna, bau dan privasi dapat berkontribusi pada lingkungan terapeutik dan dapat mencapai tujuan yaitu kesembuhan pasien, baik dari fisik maupun psikologisnya (Abdelhay et al., 2016).

Lingkungan terbangun dengan kondisi mental dan fisik seseorang memiliki hubungan yang erat. Proses penyembuhan dapat dipengaruhi oleh lingkungan di mana seseorang berada. Menurut teori *therapeutic environment*, proses penyembuhan didukung oleh penataan ruang dengan menerapkan prinsip seperti mengurangi gangguan pada lingkungan, menyediakan pengalihan positif, dukungan sosial, dan menyediakan kebebasan kontrol lingkungan (Gaines, Bourne, Pearson, & Kleibrink, 2016). Menetapkan ruang interaktif dengan menggunakan bentang alam, penataan lingkungan, dan struktur yang ada dapat memperluas cakupan untuk memasukkan *therapeutic landscape* (McIntosh et al., 2022). Pemahaman tentang *therapeutic landscape* mencakup masalah sosial, kualitas hidup, akses ke *healthcare*, dan lingkungan pendukung.

Menurut Chrysikou (2014) kriteria konsep *healing therapeutic* jika diterapkan sebagai metode perancangan arsitektur adalah *care in community, design for domesticity, social valorization, dan integrated with nature*. S. Holowitz (2012) juga menyatakan bahwa penerapan konsep *healing therapeutic* hubungannya sangat erat dengan alam. Konsep tersebut dapat diterapkan melalui *horticultural therapy dan therapeutic garden*. Dalam studinya, Jiang (2014) menyebutkan bahwa terapi hortikultura berhasil mengurangi tingkat ketegangan dan depresi pada orang dengan penyakit jiwa. Kedekatan dengan alam dapat membantu meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi stres,

diukur dari kondisi psikologis yang berbeda serta biomarker stres akut dan kronis (Roe et al., 2013).

Objek yang akan diteliti yaitu Rumah Sakit Katolik Saint Vincentius a Paulo (RKZ) Surabaya. Objek tersebut dipilih karena dirasa cukup berhasil dalam menerapkan konsep *therapeutic architecture* berdasarkan teori yang telah dijelaskan di atas. Dari teori-teori yang telah dijelaskan sebelumnya diperoleh kesimpulan mengenai faktor-faktor yang terkait dengan *therapeutic architecture*. Faktor-faktor tersebut yaitu di antaranya *care in community, design for domesticity, social valorization, integrated with nature*, serta penerapan *horticultural therapy dan therapeutic garden*.

Dalam penelitian ini, permasalahan yang akan dibahas adalah melihat sejauh mana pendekatan *therapeutic architecture* yang diterapkan di RKZ Surabaya serta menganalisis faktor-faktor *therapeutic architecture* apa saja yang digunakan pada bangunan dengan menggunakan pendekatan prinsip desain *healing therapeutic* (Chrysikou, 2014) dan prinsip desain *therapeutic media* (Holowitz, 2012),

Berdasarkan permasalahan yang ada, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui aspek-aspek *therapeutic architecture* beserta penerapannya dalam bangunan kesehatan terutama pada RKZ Surabaya. Tujuan penelitian tersebut diharapkan dapat tercapai dengan studi mendalam terhadap teori-teori konsep *therapeutic architecture*.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif, yaitu memaparkan gambaran dan penjelasan mengenai objek penelitian, yang kemudian dianalisis dengan teori-teori yang berhubungan dengan objek tersebut. Objek penelitian yaitu RKZ Surabaya dengan pembahasan pokok terkait konsep *healing therapeutic architecture* dan fasilitas bangunan kesehatan yaitu rumah sakit. Untuk penelitian dilakukan dengan menggunakan beberapa tahapan, yaitu:

Observasi merupakan tahapan awal yang dilakukan sebagai bagian dari kegiatan survei awal untuk pengumpulan data primer dari lapangan. Tujuan dari observasi yaitu untuk menganalisis faktor *therapeutic architecture* pada RKZ Surabaya. Analisis dilakukan dengan mengamati aspek fisik dan non fisik yang ada di lingkungan tersebut.

Komunikasi merupakan tahapan lanjutan dari observasi. Komunikasi dilakukan dengan pengunjung rumah sakit tentang hasil observasi. Dalam tahapan ini memberikan pendapat dan pengalaman pengunjung rumah sakit secara langsung terhadap aspek yang ada di lingkungan rumah sakit tersebut.

Studi literatur merupakan tahapan mencari teori dan data sekunder yang terkait dengan penelitian dan dapat mendukung proses analisis. Tahap ini dilakukan melalui studi literatur dengan mencari beberapa referensi yang relevan dengan kasus yang ditemukan (Creswell, 2017). Variabel-variabel akan dianalisis menggunakan metode deskriptif kualitatif berdasarkan kriteria yang ada yaitu meliputi:

1. *Care in community*: Sirkulasi, susunan massa, layout ruang, ruang sosial
2. *Design for domesticity*: Skala bangunan, penggunaan warna, koridor
3. *Social valorization*: Peletakkan ruang, penggunaan material
4. *Integrated with nature*: Pemanfaatan aspek alam
5. *Therapeutic media*: *Therapeutic garden*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Katolik Saint Vincentius Paulo (dikenal juga dengan nama RKZ Surabaya) yang berlokasi di Jl. Diponegoro No.51, Kota Surabaya, Jawa Timur. Rumah sakit berfungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat sehingga harus berdiri pada lokasi yang strategis agar mudah diakses oleh masyarakat. Rumah Sakit ini merupakan salah satu bentuk keterlibatan dan pelayanan Gereja Katolik kepada semua orang, khususnya yang sakit dan miskin. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang ada di Surabaya.



**Gambar 1.** Denah RKZ Surabaya  
(Sumber: Dokumentasi Penulis, 2022)



**Gambar 2.** Lokasi RKZ Surabaya  
(Sumber: Google Maps, 2022)

### *Care in Community*

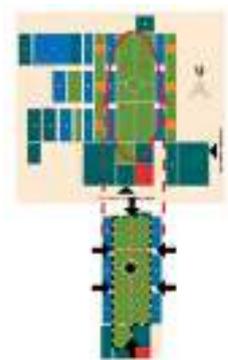
Prinsip ini merupakan prinsip dengan tujuan utama mengakomodasi dan memaksimalkan ruang sehingga dapat meningkatkan interaksi sosial bagi penggunanya. Berdasarkan analisis, objek memiliki sirkulasi terpusat dan berusaha mengoptimalkan ruang sosial. Terlihat dari susunan massa dan *layout* ruang yang mengelilingi taman sebagai pusat bangunan. Sirkulasi yang terbentuk mengelilingi area terbuka dapat meningkatkan terjadinya interaksi sosial dari berbagai arah. Massa bangunan RKZ Surabaya terdiri atas beberapa bangunan ditata hingga menghasilkan ruang interaktif seperti area taman di depan setiap bangunan.

**Tabel 1.** Kajian *Care in Community*

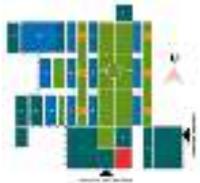
Poin Kajian	Strategi Pencapaian	Bentuk dan Visual
-------------	---------------------	-------------------

#### Sirkulasi

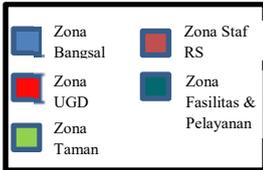
Sirkulasi terpusat mengelilingi taman sebagai pusat dan jalur penghubung antar bangunan. Jalur sirkulasi berupa koridor tepat berada di sekeliling area terbuka. Jalur ini menjadi titik pusat pertemuan dari akses koridor dan jalan yang ada.



**Gambar 3.** Sirkulasi RKZ  
(Sumber: Analisis Penulis, 2022)

<b>Layout Ruang</b>	<p>Layout ruang terdiri dari beberapa zona yang disesuaikan dengan fungsi masing-masing area. Ini bertujuan untuk memudahkan pengguna maupun staf untuk memahami layout area rumah sakit yang luas.</p>	
---------------------	---	---

**Gambar 5.** Layout R. RKZ (Sumber: Analisis Penulis, 2022)



<b>Ruang Sosial</b>	<p>Terdapatnya area duduk di sudut ruang yang dapat mengoptimalkan ruang sosial. Penataan yang mengoptimalkan kenyamanan, seperti adanya tanaman hijau, serta pencahayaan dan penghawaan alami</p>	
---------------------	--	---

**Gambar 6.** Ruang Sosial RKZ (Sumber: Dokumentasi Penulis, 2022)

**Design for Domesticity**

Pada dasarnya prinsip ini bertujuan untuk menciptakan suasana nyaman seperti di rumah sehingga menimbulkan pengaruh psikologis yang positif bagi pengguna dan pasien. Objek menggunakan skala manusia dengan ketinggian kurang lebih 3 meter pada tiap lantainya. Penggunaan warna yang hangat dan menimbulkan kesan ramah juga diterapkan pada kedua objek. Dominasi warna putih, *cream*, dan coklat menciptakan kesan yang ramah dan hangat. Koridor yang mayoritas dikelilingi taman membuat suasana menjadi asri dan menciptakan kenyamanan.

**Tabel 2.** Kajian *Design for Domesticity*

Poin Kajian	Strategi Pencapaian	Bentuk dan Visual
<b>Skala Bangunan</b>	Menggunakan skala manusia sehingga memberi kesan ramah dan menciptakan efek positif pada fisik maupun psikologis pasien serta meningkatkan kenyamanan.	

**Gambar 7.** Skala Bangunan RKZ (Sumber: Dokumentasi Penulis, 2022)

Namun pada area yang padat seperti *lobby* dengan ketinggian yang lebih tinggi dari ruang lainnya.

<b>Penggunaan Warna</b>	<p>Menggunakan warna-warna hangat seperti <i>cream</i>, putih, coklat muda, coklat tua dengan didukung material kayu, penggunaan roster sebagai penghawaan alami dapat meningkatkan kenyamanan pengguna.</p>	
-------------------------	--	---

**Gambar 8.** Penggunaan Warna (Sumber: Dokumentasi Penulis, 2022)

<b>Koridor</b>	<p>Area koridor di RKZ Surabaya selalu mengelilingi area taman sebagai pusat. Berfungsi sebagai jalur akses antar massa dan juga mendukung adanya interaksi sosial bagi pengguna.</p>	
----------------	---	---

**Gambar 9.** Koridor RKZ (Sumber: Dokumentasi Penulis, 2022)

**Social Valorization**

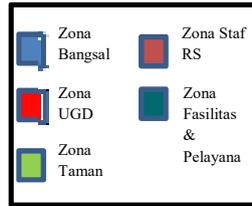
Prinsip ini bertujuan untuk menciptakan desain yang mampu menjaga privasi dan keamanan para pengguna, mengakomodasi kebutuhan pengguna, seperti akses pintu utama, dan penggunaan materialnya. Objek menerapkan pembagian zona sesuai kebutuhan masing-masing. Ruang yang membutuhkan privasi diletakkan lebih jauh dari akses atau jalan utama. Hal ini menunjukkan bahwa objek telah mengakomodasi dan mengutamakan kebutuhan serta privasi penggunanya.

**Tabel 3.** Kajian *Social Valorization*

Poin Kajian	Strategi Pencapaian	Bentuk dan Visual
<b>Peletakkan Ruang</b>	<p>Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, terdapat beberapa zona yang terbagi menurut fungsinya masing-masing. Zona UGD berada di depan karena merupakan area yang krusial akan kasus darurat yang membutuhkan pelayanan. Zona fasilitas &amp;</p>	

**Gambar 10.** Peletakkan Ruang di RKZ (Sumber: Analisis Penulis, 2022)

pelayanan terdapat di area terluar RS yang bertujuan agar mudah diakses publik. Zona staf RS terdapat di setiap bangsal/paviliun pasien untuk memudahkan perawatan dan penanganan pasien.



**Gambar 13.** *Sequence* RKZ  
(Sumber: RKZ Surabaya, 2022)

**Penggunaan Material** RKZ menggunakan material-material yang ramah seperti kayu, roster untuk meningkatkan penghawaan, serta jendela lebar tembus pandang untuk memudahkan pengawasan dan keamanan pasien.



**Gambar 11.** Penggunaan Warna di RKZ  
(Sumber: Dokumentasi Penulis, 2022)



**Gambar 14.** Taman RKZ  
(Sumber: Dokumentasi Penulis, 2022)

**Koridor** Area koridor di RKZ Surabaya selalu mengelilingi area taman sebagai pusat. Berfungsi sebagai jalur akses antar massa dan juga mendukung adanya interaksi sosial bagi pengguna.



**Gambar 12.** Koridor RKZ  
(Sumber: Dokumentasi Penulis, 2022)

**Therapeutic Media**

Smitha dan Thaneshwari (2018) telah mengungkapkan bahwa tanaman dalam ruangan meningkatkan udara dalam ruangan kualitas dengan menyerap polutan dalam ruangan dan udara mikroorganisme. Bengtsson dan Patrik (2014) juga menyebutkan bahwa keberadaan taman terapeutik, taman dalam dan luar ruangan, tanaman dan pemandangan jendela taman, dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi stres, bisa sangat meningkatkan kepuasan, meningkatkan pasien, staf serta kepuasan keluarga.

Berdasarkan temuan penelitian Uwajeh et al., (2019), Therapeutic Garden dan Horticultural Therapy telah banyak digunakan sebagai pengobatan alternatif dan terbukti memiliki dampak mendalam pada fisik, sosial, psikologis dan kognitif. Selanjutnya, hasil dari literatur menunjukkan bahwa konsep program tersebut dapat mengurangi tekanan darah, mengurangi stres dan kecemasan, dan mengurangi penurunan kognitif dan suasana hati negatif.

Objek menggunakan taman sebagai pusat bangunan. Hal ini selaras dengan teori di atas yang menyebutkan bahwa keberadaan taman dapat berpengaruh ke psikologis dan fisik pengguna. Sehingga objek dapat dikatakan telah memenuhi prinsip *therapeutic media*. Keberadaan taman di RKZ sangat penting. Selain berfungsi sebagai penghawaan alami keberadaan taman ini dapat bermanfaat sebagai patokan utama ketika pengunjung kebingungan arah.

**Integrated with Nature**

Prinsip ini bertujuan untuk memaksimalkan kolaborasi antara aspek alam dan bangunan yang ada. Penerapannya didapat dari lingkungan yang memanfaatkan pemandangan di sekitar lahan dengan optimal. Penggunaan bentuk yang organik dan dinamis dengan atap miring mendukung prinsip ini. Begitu pula dengan lanskap objek yang membaur dengan alam dan didukung oleh dominasi material seperti rumput, tanaman, dan lapangan. Adanya yang bersifat aktif dan pasif. Bersifat aktif artinya taman tersebut digunakan untuk berkegiatan. Sedangkan taman yang bersifat pasif adalah taman yang fungsinya untuk dinikmati.

Aspek alam di RKZ merupakan aspek yang krusial. Area taman selalu menjadi pusat antar massa yang dihubungkan dengan koridor. Selain berfungsi untuk menciptakan suasana asri juga dapat mendukung proses penyembuhan pasien.



**Gambar 15.** Taman RKZ  
(Sumber: Dokumentasi Penulis, 2022)

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, dapat diambil kesimpulan bahwa objek penelitian yaitu Rumah Sakit Katolik Saint Vincentius a Paulo (RKZ) Surabaya telah menerapkan konsep *therapeutic architecture* dan memenuhi kriteria-kriteria desain oleh Chrysiou (2014) dan prinsip desain *therapeutic media* oleh S. Holowitz (2012). Elemen-elemen *therapeutic architecture* telah menyatu pada komponen-komponen bangunan baik menurut prinsip *care in community* (sirkulasi, susunan massa, *layout* ruang, ruang sosial), *design for domesticity* (skala bangunan, penggunaan warna, koridor), *social valorization* (penempatan ruang, penggunaan material), *integrated with nature* (pemanfaatan aspek alam), hingga *therapeutic media* (*therapeutic garden*).

Adapun komponen-komponen yang paling menonjol dari kedua objek tersebut adalah pemanfaatan taman sebagai pusat bangunan yang juga digunakan sebagai taman terapeutik untuk mendukung kesembuhan pasien. Faktor lingkungan seperti suara, cahaya, pemandangan, warna, bau dan privasi dapat berkontribusi pada lingkungan terapeutik dan mendukung kesembuhan pasien, baik dari fisik maupun psikologisnya.

## DAFTAR PUSTAKA

Adiputra, P. A. T. (2020). Dampak Pandemi COVID-19 pada Pelayanan Pasien Kanker di Rumah Sakit Tersiier di Indonesia: Serial Kasus. *JBN (Jurnal Bedah Nasional)*, 4(1), 29.

Bengtsson, A. and Patrik, G. (2014). *Outdoor environments in healthcare settings: A quality evaluation tool for use in designing healthcare gardens. Urban Forestry and Urban Greening* 13: 878-891

Chrysiou, E. (2014). *Architecture for psychiatric environments and therapeutic spaces. Ios Press.*

Creswell, J.W. and Creswell, J.D., (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. Sage publications.*

Ergen, M., Bilgili, B. C., & Ergen, Y. B. (2022). *Introductory Chapter: Understanding the Ataturk Forest Farm from an Ecological Perspective. In Landscape Architecture Framed from an Environmental and Ecological Perspective. IntechOpen.*

Gaines, K., Bourne, A., Pearson, M., & Kleibrink, M. (2016). *Autism spectrum disorders.* (W. Fuller, G. Harrison, & H. Champney, Eds.), *Routledge. New York: Routledge.*

Holowitz, S. (2012). *Therapeutic Gardens and Horticultural Therapy: Growing Roles in Health Care. Alternative and Complementary Therapies.*

Jiang, S. (2014). *Therapeutic landscapes and healing gardens: A review of Chinese literature in relation to the studies in western countries. Frontiers of Architectural Res.* 3: 141-153.

M. Abdelhay dan K. Dewidar. (2016). *Effect of applying therapeutic architecture on the healing of drug addicts, Second Int. Conf. Sustain. Futur.,* pp. 1-7.

McIntosh, J., Marques, B., Cornwall, J., Kershaw, C., & Mwipiko, R. (2022). *Therapeutic environments and the role of physiological factors in creating inclusive psychological and socio-cultural landscapes. Ageing International,* 47(3), 433-446.

Roe, J. J., Ward Thompson, C., Aspinall, P. A., Brewer, M. J., Duff, E. I., Miller, D., Clow, A. (2013). *Green space and stress: Evidence from cortisol measures in deprived urban communities. International Journal of Environmental Research and Public Health,* 10(9), 4086-4103.

Schaller, B. (2012). *Architectural Healing Environment. School of Dissertation and Thesis Syracuse University.*

Smitha, G. R. and Thaneshwari. (2018). *Production technology of pot plants or container gardening. In: Souvenir. International Short Term Training Programme under India-Africa Form Summit-III on High-tech Floriculture.* pp. 73-84.

Usman, S. (2013). *Pelaksanaan Pemberian Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Jamkesmas (Studi Implementasi Pasal 19 Ayat (2) Jo Pasal 20 Ayat (1) Jo Pasal 22 Ayat (1) Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional di Rum (Doctoral dissertation, Brawijaya University).*

Uwajeh, P. C., Iyendo, T. O., & Polay, M. (2019). *Therapeutic gardens as a design approach for optimising the healing environment of patients with Alzheimer's disease and other dementias: A narrative review. Explore,* 15(5), pp. 352-362.