

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 RUANG TERBUKA HIJAU PUBLIK

2.1.1 Definisi Ruang Terbuka Hijau Publik

Ruang terbuka didefinisikan sebagai sebuah kesatuan wilayah atau ruang yang digunakan oleh manusia atau makhluk hidup lainnya untuk hidup dan berkembang dengan bebas (UU No. 26 Tahun 2007). Ruang terbuka hijau adalah ruang terbuka yang didominasi oleh vegetasi seperti pepohonan, semak, rerumputan, atau vegetasi penutup tanah lainnya. Berdasarkan UU No. 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang, ruang terbuka hijau (RTH) adalah area/jalur memanjang dan/atau mengelompok tempat tumbuhnya tanaman, baik yang tumbuh secara alamiah maupun yang sengaja ditanam, yang sifatnya terbuka. Menurut Simonds (2006), ruang terbuka hijau adalah ruang di perkotaan yang berfungsi sebagai paru-paru kota, pemberi ruang bebas terbuka dan membentuk estetika kota.

Ruang terbuka hijau terdiri dari ruang terbuka hijau publik dan ruang terbuka hijau privat. Ruang terbuka hijau publik adalah ruang terbuka hijau yang dimiliki dan dikelola oleh pemerintah setempat yang dapat digunakan untuk kepentingan masyarakat secara umum, contohnya taman kota dan alun-alun. Ruang terbuka hijau privat dimiliki oleh perseorangan atau institusi tertentu yang penggunaannya dibatasi pada kalangan tertentu, contohnya kebun atau halaman pada rumah/gedung. Berdasarkan Peraturan Menteri Agraria dan Tata Ruang/Kepala Badan Pertanahan Nasional Nomor 14 Tahun 2022 tentang Penyediaan dan Pemanfaatan Ruang Terbuka Hijau, Ruang Terbuka Hijau Publik (RTHP) adalah ruang terbuka hijau yang dimiliki, dikelola, dan/atau diperoleh pemerintah daerah kabupaten/kota melalui kerja sama dengan pemerintah dan/atau masyarakat serta digunakan untuk kepentingan umum.

Berdasarkan beberapa definisi yang telah disebutkan, dapat disimpulkan bahwa Ruang Terbuka Hijau Publik (RTHP) adalah sebuah ruang terbuka bersifat umum/publik yang dikelola oleh pemerintah kota, berupa penghijauan atau area yang

ditumbuhi tanaman yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat serta berfungsi untuk menjaga kualitas lingkungan hidup di perkotaan.

2.1.2 Jenis Ruang Terbuka Hijau Publik

Berdasarkan Peraturan Menteri PUPR No. 5 tahun 2008 tentang Pedoman Penyediaan dan Pemanfaatan Ruang Terbuka Hijau di Kawasan Perkotaan, berdasarkan jenis dan kepemilikan, klasifikasi Ruang Terbuka Hijau (RTH) adalah sebagai berikut :

No.	Jenis	RTH Publik	RTH Privat
1	RTH Pekarangan		
	a. Pekarangan rumah tinggal		✓
	b. Halaman perkantoran		✓
	c. Taman atap bangunan		✓
2	RTH Taman dan Hutan Kota		
	a. Taman RT	✓	✓
	b. Taman RW	✓	✓
	c. Taman kelurahan	✓	✓
	d. Taman kecamatan	✓	✓
	e. Taman Kota	✓	
	f. Hutan Kota	✓	
g. Sabuk hijau (<i>green belt</i>)	✓		

Tabel 2.1.1 RTH berdasarkan jenis dan kepemilikan (Permen PUPR No. 5 Tahun 2008)

No.	Jenis	RTH Publik	RTH Privat
3	RTH Jalur Hijau Jalan		
	a. Pulau jalan dan media jalan	✓	✓
	b. Jalur pejalan kaki	✓	✓
	c. Ruang di bawah jalan layang	✓	
4	RTH Fungsi Tertentu		
	a. RTH sempadan rel kereta api	✓	
	b. Jalur hijau jaringan listrik tegangan tinggi	✓	
	c. RTH sempadan sungai	✓	
	d. RTH sempadan pantai	✓	
	e. RTH pengaman sumber air baku/mata air	✓	
	f. Pemakaman	✓	

Tabel 2.1.2 RTH berdasarkan jenis dan kepemilikan (Permen PUPR No. 5 Tahun 2008)

2.1.2 Fungsi Ruang Terbuka Hijau Publik

Fungsi dasar dari ruang terbuka hijau menurut Permendagri No. 1 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang Terbuka Hijau Kawasan Perkotaan meliputi :

1. Fungsi sosial; menyediakan fasilitas untuk umum untuk rekreasi, pendidikan dan olahraga, serta menjalin komunikasi antar masyarakat,
2. Fungsi fisik; sebagai paru-paru kota, area resapan air, peredam bunyi, pemenuhan kebutuhan visual,
3. Fungsi estetika; sebagai pengikat antar elemen gedung dalam kota, membentuk wajah kota.

Berdasarkan Peraturan Menteri Agraria dan Tata Ruang/Kepala Badan Pertanahan Nasional Nomor 14 Tahun 2022 tentang Penyediaan dan Pemanfaatan Ruang Terbuka Hijau, fungsi ruang terbuka hijau dirincikan sebagai berikut :

1. Fungsi ekologis :
 - a. penghasil oksigen (paru-paru kota)
 - b. pengatur iklim mikro; peneduh,
 - c. area resapan air dan/atau penyedia pengisian air tanah,
 - d. penyedia habitat vegetasi dan satwa,
 - e. penyerap polusi udara, polusi air, dan polusi tanah;
 - f. peredam kebisingan,
 - g. penahan angin,
 - h. pengendali banjir.
2. Fungsi ekonomi :
 - a. pemberi jaminan peningkatan nilai tanah,
 - b. pemberi nilai tambah lingkungan kota,
 - c. penyedia ruang produksi pertanian, perkebunan, kehutanan, dan/atau wisata alam.
3. Fungsi sosial budaya :
 - a. pemertahanan aspek historis,
 - b. penyedia ruang interaksi masyarakat,
 - c. penyedia ruang kegiatan rekreasi dan olahraga,
 - d. penyedia ruang ekspresi budaya,
 - e. penyedia ruang kreativitas dan produktivitas,
 - f. penyedia ruang dan objek pendidikan, penelitian, dan pelatihan,
 - g. penyedia ruang pendukung kesehatan.
4. Fungsi estetika :
 - a. peningkat kenyamanan lingkungan;
 - b. peningkat keindahan lingkungan dan lanskap kota secara keseluruhan;
 - c. pembentuk identitas elemen kota; dan/atau

- d. pencipta suasana serasi dan seimbang antara area terbangun dan tidak terbangun.
5. Fungsi penanggulangan bencana :
 - a. pengurangan risiko bencana,
 - b. penyedia ruang evakuasi bencana,
 - c. penyedia ruang pemulihan pasca bencana.

2.1.4 Manfaat Ruang Terbuka Hijau Publik

Berdasarkan Permendagri No.1 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang Terbuka Hijau Kawasan Perkotaan manfaat ruang terbuka hijau adalah sebagai berikut:

1. Memberikan kesegaran, kenyamanan, dan keindahan lingkungan,
2. Memberikan lingkungan yang bersih dan sehat bagi penduduk kota,
3. Memberikan hasil berupa kayu, daun, bunga, dan buah.

Menurut Permen PU No. 6 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Rencana Tata Bangunan dan Lingkungan, manfaat ruang terbuka hijau adalah :

1. Meningkatkan kualitas kehidupan ruang kota melalui penciptaan lingkungan yang aman, nyaman, sehat, menarik, dan berwawasan ekologis,
2. Mendorong terciptanya kegiatan publik sehingga tercipta integrasi ruang sosial antar penggunanya,
3. Menciptakan orientasi visual dari suatu lingkungan yang berestetika dan berkarakter,
4. Menciptakan iklim mikro lingkungan yang berorientasi pada kepentingan pejalan kaki,
5. Mewujudkan lingkungan yang nyaman, humanis dan berkelanjutan.

Berdasarkan Peraturan Menteri PUPR No. 5 tahun 2008 tentang Pedoman Penyediaan dan Pemanfaatan Ruang Terbuka Hijau di Kawasan Perkotaan, manfaat ruang terbuka hijau dibagi menjadi :

1. Manfaat langsung (*tangible*), misalnya membentuk keindahan lingkungan, menghasilkan produk dengan nilai jual seperti kayu, daun, bunga, memberi kenyamanan fisik seperti keteduhan dan kesegaran.
2. Manfaat tidak langsung (jangka panjang, *intangible*), misalnya pembersih polutan di udara, pemeliharaan kelangsungan cadangan air tanah, dan konservasi keanekaragaman hayati.

Ruang terbuka hijau juga dapat menghasilkan sumber daya alam, memberi perlindungan terhadap bencana alam, melestarikan lingkungan hidup, menunjang kesehatan, sarana kegiatan rekreasi, dan mengendalikan pembangunan (Seymour, 1980).

2.1.4 Kriteria Pengadaan Ruang Terbuka Hijau Publik

Berdasarkan Peraturan Menteri PUPR No. 5 tahun 2008 tentang Pedoman Penyediaan dan Pemanfaatan Ruang Terbuka Hijau di Kawasan Perkotaan, pengadaan ruang terbuka hijau publik terkait luas wilayah memiliki kriteria :

1. Rasio ruang terbuka hijau minimal 30 persen dari luas wilayah kota, dengan pembagian rasio ruang terbuka hijau publik 20 persen dan ruang terbuka privat 10 persen.
2. Apabila luas ruang terbuka hijau publik maupun privat di suatu kota telah memiliki total luas yang lebih besar dari peraturan atau perundangan yang berlaku, maka proporsi ruang terbuka hijau di kota tersebut harus tetap dipertahankan eksistensinya.

Pengadaan ruang terbuka hijau publik dirumuskan dengan cara jumlah penduduk yang dilayani dikalikan dengan standar luas ruang terbuka hijau per kapita sesuai peraturan yang berlaku, dengan klasifikasi sebagai berikut :

1. Taman RT, diadakan di tengah lingkungan RT, melayani 250 jiwa
2. Taman RW, diadakan di pusat kegiatan RW, melayani 2500 jiwa
3. Taman kelurahan, dikelompokkan dengan sekolah atau pusat kelurahan, melayani 30.000 jiwa

4. Taman kecamatan, dikelompokkan dengan sekolah atau pusat kecamatan, melayani 120.000 jiwa
5. Taman kota di pusat kota, hutan kota (di dalam/kawasan pinggiran), dan pemakaman (tersebar), melayani 480.000 jiwa

2.2 TAMAN

2.2.1 Definisi Taman

Berdasarkan KBBI, taman adalah lahan yang ditanami dengan bunga-bunga dan sebagainya sebagai tempat bersenang-senang. Laurie (1986) menyatakan bahwa kata taman (*garden*) berasal dari kata Ibrani *gan* yang berarti melindungi (mengindikasikan lahan yang diberi pagar), dan *oden* atau *eden* yang berarti kebahagiaan/kesenangan, sehingga taman didefinisikan sebagai lahan berpagar yang digunakan untuk kesenangan dan kenyamanan. Taman merupakan sebidang tanah terbuka dengan luasan tertentu, yang di dalamnya terdapat pepohonan, perdu, semak, dan rerumputan, yang dikombinasikan secara kreatif dengan elemen lainnya (Djamal, 2005). Taman umumnya dipergunakan untuk berolahraga, bersantai, bermain dan aktivitas lainnya. Berdasarkan beberapa definisi yang telah disebutkan, dapat disimpulkan bahwa taman adalah sebidang lahan dengan luasan tertentu yang ditanami berbagai variasi/jenis tanaman yang digunakan untuk beraktivitas dan dapat memberikan kebahagiaan dan kenyamanan.

2.2.2 Jenis Taman

Berdasarkan penggunaannya, taman terbagi menjadi taman aktif dan taman pasif. Taman aktif merupakan taman yang rutin digunakan sebagai lokasi untuk berkegiatan seperti olahraga, relaksasi, bermain, dan interaksi sejenis lainnya, dilengkapi dengan fasilitas pendukung seperti lapangan olahraga dan tempat bermain, sedangkan taman pasif merupakan taman yang hanya memiliki fungsi dekoratif terhadap lingkungan (Sumaryono et. al., 2023). Berdasarkan Peraturan Menteri PUPR No. 5 tahun 2008 tentang Pedoman Penyediaan dan Pemanfaatan Ruang Terbuka Hijau di Kawasan Perkotaan, taman diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Taman Rukun Tetangga (RT); taman yang ditujukan untuk melayani penduduk dalam satu RT, seperti kegiatan bermain anak-anak, atau kegiatan sosial ibu rumah tangga hingga lansia. Luas taman minimal 250 m², dengan radius 300 m dari rumah penduduk. Fasilitas yang disediakan minimal 2 hingga 4 kursi taman, dan 2 jenis wahana bermain anak. Luas area yang ditanami vegetasi minimal 40 persen dari luas taman, sisanya digunakan untuk perkerasan. Minimal terdapat 10 pohon peneduh dari jenis pohon kecil atau sedang.
2. Taman Rukun Warga (RW); taman yang ditujukan untuk melayani penduduk dalam satu RW, dengan aktivitas seperti kegiatan remaja, olahraga masyarakat, dan aktivitas lainnya di wilayah RW. Luas taman diatur minimal 1.250 m², dengan radius 1000 m dari rumah penduduk. Fasilitas yang disediakan minimal lapangan serbaguna, 5 hingga 8 unit bangku taman, dan 2 jenis wahana bermain anak yang juga dapat digunakan oleh remaja. Luas area yang ditanami vegetasi minimal 70 persen dari luas taman, sisanya digunakan untuk perkerasan. Minimal terdapat 10 pohon peneduh dari jenis pohon kecil atau sedang.
3. Taman kelurahan; taman yang ditujukan untuk melayani penduduk dalam satu kelurahan. Taman kelurahan bisa berupa taman aktif dengan fasilitas untuk olahraga sepak bola dan trek *jogging*, dengan 5 hingga 10 unit kursi taman, dan setidaknya 25 pohon peneduh dengan luas penanaman vegetasi 60 hingga 70 persen, maupun berupa taman pasif yang memfasilitasi kegiatan sosial seperti sekedar bercengkrama dengan 10 hingga 15 unit kursi taman, dan setidaknya 50 pohon peneduh, dengan luas total penanaman vegetasi sebesar 70 hingga 90 persen. Taman dilengkapi dengan 2 unit toilet dan 2 unit kios, serta sirkulasi untuk pejalan kaki. Luas taman diatur minimal 10.000 m².
4. Taman Kecamatan; taman yang ditujukan untuk melayani penduduk dalam satu kecamatan. Taman kecamatan bisa berupa taman aktif dengan fasilitas untuk olahraga sepak bola, basket, voli, dan trek *jogging*, dengan 5 hingga 10 unit kursi taman, stadion dengan kapasitas 30 hingga 50 orang, dan setidaknya 50 pohon peneduh dengan luas penanaman vegetasi 60 hingga 70 persen, maupun berupa taman pasif yang memfasilitasi kegiatan sosial seperti sekedar

bercengkrama dengan 10 hingga 20 unit kursi taman, dan setidaknya 100 pohon peneduh, dengan luas total penanaman vegetasi sebesar 70 hingga 90 persen. Taman dilengkapi dengan 4 unit toilet dan 4 unit kios, sirkulasi untuk pejalan kaki, dan untuk taman aktif dilengkapi lahan parkir untuk 10 unit mobil dan 30 unit motor, sedangkan untuk taman pasif disediakan lahan parkir untuk 5 unit mobil dan 20 motor. Luas taman diatur minimal 24.000 m².

5. Taman Kota; taman yang ditujukan untuk melayani penduduk dalam satu kota. Taman ini dapat berupa stadion olahraga berkapasitas 100 hingga 150 orang, dilengkapi dengan 4 unit atau lebih lapangan olahraga seperti lapangan sepak bola, basket, voli, dan lainnya. Semua fasilitas olahraga bersifat publik. 150 pohon peneduh, perdu dan semak ditanam secara berkelompok atau menyebar, yang berfungsi sebagai pengatur iklim mikro atau sebagai pembatas antar lapangan olahraga. Taman dilengkapi dengan 5 unit toilet dan 5 unit kios, dan lahan parkir untuk 30 unit mobil dan 40 unit motor. Luas taman diatur minimal 144.000 m².

2.2.3 Elemen Taman

Perancangan taman melibatkan pemilihan dan penataan elemen-elemen secara detail untuk menghasilkan taman yang fungsional dan memiliki nilai estetika. Elemen berasal dari kata Latin *elementum* yang berarti bagian-bagian dasar yang mendasari/membentuk sesuatu, sehingga elemen taman dapat diartikan sebagai bagian-bagian dasar yang membentuk sebuah taman. Elemen taman menurut Arifin (2006) diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Berdasarkan jenis dasar elemen :
 - a. elemen alami, seperti tanaman, batu alam, tanah.
 - b. elemen buatan, seperti bangku taman, lampu taman, kolam.
2. Berdasarkan kesan yang ditimbulkan :
 - a. elemen lunak (*softscape*), seperti tanaman dan air.
 - b. elemen keras (*hardscape*), seperti *paving*, pagar, dan bangku taman.
3. Berdasarkan kemungkinan perubahan :

- a. elemen mayor; elemen yang sulit diubah, seperti gunung, sungai, danau, suhu, kelembaban udara, sinar matahari.
- b. elemen minor; elemen yang dapat diubah, seperti sungai kecil, bukit kecil, tanaman, dan elemen buatan manusia.

Vegetasi yang terdapat pada taman menurut Laurie (1986) dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Pohon; jenis vegetasi yang memiliki batang kayu keras dan tumbuh dengan kaku, tegas, memiliki ukuran yang tinggi besar dan cabang yang kokoh.
2. Perdu; jenis vegetasi yang hampir mirip dengan pohon yaitu batang kayu yang keras, tumbuh dengan kaku dan tegas, dengan perbedaan berupa ukuran yang relatif rendah.
3. Semak; jenis vegetasi yang memiliki ukuran rendah dan kecil, biasanya tumbuh dengan melebar atau dengan merambat.
4. Tanaman penutup tanah; jenis vegetasi yang memiliki tinggi lebih tinggi dari rumput, memiliki daun dan bunga.
5. Rumput; jenis vegetasi yang biasanya berada di atas tanah, memiliki jaringan sekunder yang sedikit atau tidak memilikinya sama sekali, namun dapat berdiri dengan tegak.

2.2.4 Kriteria Taman

Kriteria taman berdasarkan Peraturan Menteri PUPR No. 5 tahun 2008 tentang Pedoman Penyediaan dan Pemanfaatan Ruang Terbuka Hijau di Kawasan Perkotaan meliputi :

1. Letak taman yang strategis agar mudah diakses,
2. Desain universal yang juga memperhatikan pengguna difabel/berkursi roda,
3. Dapat mewadahi fungsi ekologis (seperti menyaring polutan, pengatur iklim mikro), fungsi kesehatan (misalnya berolahraga), fungsi sosial (interaksi sesama masyarakat), dan/atau fungsi ekonomi (misalnya terdapat tanaman yang memproduksi buah, bunga, sayuran, yang memiliki nilai jual).

4. Memiliki nilai estetika sebagai pembentuk wajah kota dan penyeimbang dengan area terbangun,
5. Menyediakan fasilitas umum seperti jalur pejalan kaki, bangku taman, toilet, area olahraga, dan wahana bermain anak,
6. Vegetasi yang ditanam diutamakan tidak berduri, tidak beracun, tahan terhadap cuaca dan hama, perakaran tidak mengganggu pondasi bangunan, dapat menyerap polutan dan memiliki keindahan.

2.3 KESEJAHTERAAN DAN KUALITAS HIDUP MASYARAKAT

2.3.1 Definisi Kesejahteraan dan Kualitas Hidup Masyarakat

Berdasarkan KBBI, kesejahteraan adalah keadaan sejahtera dimana terdapat keamanan, kemakmuran, keselamatan, dan ketentraman. Kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, material, maupun spiritual yang diliputi rasa keselamatan, kesusilaan dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan masyarakat untuk mengadakan usaha-usaha pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, dan komunitas (Liony, 2013). Goodinson & Singleton (dalam O'Connor, 1993) mendefinisikan kualitas hidup sebagai derajat kepuasan atas penerimaan suasana kehidupan saat ini. Calman (dalam O'Connor, 1993) menyatakan bahwa kualitas hidup secara umum dapat diartikan sebagai perasaan subjektif seseorang mengenai kesejahteraan dirinya, berdasarkan pengalaman hidupnya secara keseluruhan (O'Connor, 1993). Hornuist (dalam Vergi, 2013) menyatakan bahwa kualitas hidup adalah tingkat kepuasan hidup individu dari segi fisik, psikologis, sosial, aktivitas, materi, dan kebutuhan struktural.

Berdasarkan beberapa definisi yang telah disebutkan, dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan merupakan keadaan dimana seseorang telah merasa aman dan puas terhadap kualitas hidupnya baik dari dari segi fisik, psikologis, dan sosial.

2.3.2 Indikator Tingkat Kualitas Hidup terkait Kesehatan Fisik dan Mental

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) (2022) kualitas hidup mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi, antara lain :

1. *physical well-being*; memiliki keadaan fisik yang baik, tidak hanya dilihat dari absennya penyakit, tetapi juga mencakup gaya hidup yang mendukung kesehatan, menghindari penyakit dan kondisi kesehatan lain, dan hidup dalam kondisi tubuh, pikiran, dan jiwa yang seimbang.
2. *psychological well-being*; memiliki hubungan positif dengan orang lain, pemahaman akan diri (*self-aware*), kemandirian, memahami tujuan dan makna dalam kehidupan, dan pertumbuhan dan perkembangan pribadi.
3. *emotional well-being*; keadaan dinamis yang dipengaruhi atau sering berfluktuasi dengan aspek kesejahteraan lainnya. Tingkat emosional yang baik biasanya dilihat dari kemampuan untuk merasakan dan mengekspresikan emosi manusia seperti kebahagiaan, kesedihan dan kemarahan; memiliki kemampuan untuk mencintai dan dicintai dan mencapai rasa kepuasan dalam hidup. Kesehatan emosional meliputi optimisme, harga diri, penerimaan diri dan kemampuan untuk berbagi perasaan.
4. *social well-being*; terwujudnya kesetaraan sosial, kepercayaan sosial, dan pencegahan terhadap rasisme, stigma, kekerasan dan kejahatan.
5. *economic well-being*; memiliki keamanan secara finansial untuk saat ini dan masa mendatang. Keamanan finansial untuk sehari-hari mencakup kemampuan individu, keluarga, dan masyarakat untuk secara konsisten memenuhi kebutuhan dasar yakni makanan, perumahan, utilitas, perawatan kesehatan, transportasi, pendidikan, perawatan anak, pakaian, hingga pemenuhan kewajiban membayar pajak, dan memiliki kendali atas keuangan sehari-hari. Juga mencakup kemampuan untuk membuat pilihan ekonomi dan menikmati rasa aman, kepuasan, dan pemenuhan pribadi dengan keuangan pribadi dan pekerjaan. Keamanan finansial di masa depan mencakup kesiapan untuk

menghadapi guncangan finansial, membangun aset keuangan, mempertahankan pendapatan yang memadai sepanjang masa hidup.

6. *environmental wellness*; memiliki kesadaran akan keadaan lingkungan sekitar, mempertahankan cara hidup yang memaksimalkan harmoni dengan lingkungan, meminimalkan dan mencegah kerusakan lingkungan. Contohnya terlibat dalam kegiatan yang bertanggung jawab secara sosial untuk melindungi lingkungan.

Penelitian berfokus terhadap kualitas hidup dari segi kesehatan fisik dan mental, yang menjadi komponen utama dalam kehidupan manusia dan masyarakat secara keseluruhan.

World Health Organization (WHO) (dalam DE Jacob, 2018) menyebutkan bahwa masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk kesehatan fisik, keadaan psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan hidup masyarakat, dan semua aspek tersebut akan saling berkaitan. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (UU No. 17 Tahun 2023). Kesehatan fisik adalah kondisi tubuh dengan kemampuan fisik yang utuh dan dalam keadaan baik, sehingga tubuh mampu menjalankan fungsinya dengan optimal dan mampu beradaptasi dengan lingkungan. Indikator yang menandakan seseorang sehat secara fisik antara lain :

1. Mampu melakukan aktivitas fisik sehari-hari, seperti berjalan, berlari, dengan mobilitas yang baik.
2. Tidak merasakan sakit atau ketidaknyamanan yang abnormal pada anggota/organ tubuh.
3. Memiliki kapasitas/kemampuan yang baik dalam melakukan pekerjaan.

Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian antara fungsi-fungsi kejiwaan sehingga tercipta penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya (Mulyadi, 2017). Indikator yang menandakan seseorang sehat secara mental antara lain :

1. Bebas dari gangguan dan penyakit-penyakit kejiwaan.

2. Mampu menyesuaikan diri dengan baik dan menciptakan hubungan antar pribadi yang bermanfaat dan menyenangkan.
3. Mampu mengembangkan potensi pribadi (bakat, kemampuan, sikap, sifat) yang baik dan bermanfaat bagi diri sendiri dan lingkungan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2012), indikator kondisi sehat secara fisik dan psikologis pada dasarnya saling berkaitan, meliputi :

1. kemampuan untuk melakukan aktivitas fisik,
2. dapat mengatasi tekanan hidup yang dialami,
3. produktif dalam melakukan pekerjaan,
4. dapat berkontribusi dalam komunitas, sehingga memiliki hubungan yang sehat dengan orang lain,
5. memiliki rasa penerimaan diri secara positif.

2.3.3 Faktor Penentu Kualitas Hidup terkait Kesehatan Fisik dan Mental

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2012) dan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) (2022), faktor-faktor yang dapat memengaruhi kesehatan fisik antara lain :

1. sanitasi pribadi dan lingkungan,
2. gaya hidup, seperti aktivitas fisik, pola makan, pola tidur,
3. kebersihan udara dan air dari polutan,
4. keseimbangan ekologis,
5. akses terhadap layanan kesehatan.

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi kesehatan mental antara lain :

1. hubungan sosial antar individu/kelompok,
2. gaya hidup, seperti aktivitas fisik, pola makan, pola tidur,
3. suasana lingkungan, misalnya antara lingkungan yang terbuka atau terisolir, tenang atau berisik.

McAuley & Rudolph (1995) menemukan hubungan antara aktivitas fisik terhadap kesejahteraan psikologis, dimana individu yang mampu dan terlibat dalam

aktivitas fisik secara teratur memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi, dikarenakan aktivitas fisik dapat menjadi distraksi terhadap stres dan kecemasan. Selain itu dalam melakukan aktivitas seperti berolahraga cenderung melibatkan interaksi sosial yang dapat meningkatkan hubungan interpersonal dan memberikan dukungan emosional, sehingga dapat memperkuat ikatan sosial dan meningkatkan rasa keterhubungan, yang juga berperan penting untuk kesehatan mental.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak hanya melalui kesadaran manusia secara individu maupun kelompok, namun keadaan lingkungan turut berperan penting dalam mendukung terwujudnya kualitas hidup masyarakat yang sehat secara fisik dan mental.

2.4 TEORI BIOPSIKOSOSIAL

Teori biopsikososial dikembangkan oleh George L. Engel pada tahun 1977. Teori biopsikososial menekankan bahwa kesehatan dan penyakit ditentukan oleh interaksi dinamis antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Berbeda dengan pendekatan biomedis tradisional yang hanya fokus pada aspek fisik dari penyakit, biopsikososial mengakui pentingnya konteks psikologis dan sosial dalam memahami kesehatan individu. Aspek-aspek dalam teori biopsikososial adalah sebagai berikut :

1. Faktor biologis, mencakup aspek genetik, kondisi fisik, dan riwayat kesehatan.
2. Faktor psikologis, meliputi kondisi mental, emosi, dan perilaku individu, termasuk bagaimana seseorang merespons stres, tingkat depresi, dan pola pikir yang dapat memengaruhi kesehatan.
3. Faktor sosial, meliputi lingkungan sosial, budaya, dan ekonomi yang memengaruhi individu, misalnya, dukungan sosial, status ekonomi, dan norma budaya yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan.

Teori biopsikososial menggarisbawahi bahwa tidak ada satu faktor pun yang dapat berdiri sendiri dalam memengaruhi kesehatan. Interaksi antara ketiga faktor yang telah disebutkan akan menentukan bagaimana individu mengalami kesehatan atau penyakit,

misalnya, seseorang dengan kecenderungan genetik terhadap penyakit tertentu mungkin tidak sampai mengembangkan penyakit tersebut jika mereka memiliki dukungan sosial yang kuat dan pola pikir yang positif.

Teori biopsikososial dapat diterapkan dalam konteks ruang terbuka hijau publik dalam memahami bagaimana lingkungan fisik, psikologis, dan sosial berinteraksi dalam memengaruhi kesehatan masyarakat. Secara biologis, ruang terbuka hijau publik berkontribusi terhadap kesehatan fisik dengan menyediakan ruang untuk melakukan aktivitas fisik seperti berjalan, berlari, dan bersepeda. Aktivitas fisik yang teratur dapat mengurangi risiko penyakit kronis, meningkatkan kebugaran fisik, dan mendukung kesehatan jantung. Penelitian terkait biopsikososial yang dilakukan oleh Kaczynski & Henderson (2007) menunjukkan bahwa akses ke ruang terbuka hijau publik yang baik dapat meningkatkan tingkat aktivitas fisik masyarakat, yang memberi dampak positif pada kesehatan biologis/fisik masyarakat. Secara psikologis, berinteraksi dengan alam dengan menghabiskan waktu di ruang terbuka hijau publik dapat mengurangi stres, kecemasan, dan gejala depresi. Teori biopsikososial menekankan bahwa aspek psikologis, seperti suasana hati dan kesejahteraan emosional, sangat dipengaruhi oleh lingkungan fisik, sehingga ruang terbuka hijau publik yang dirancang dengan baik dapat memberikan tempat untuk melakukan relaksasi dan refleksi, yang penting untuk kesehatan mental (Kaplan & Kaplan, 1989). Secara sosial, ruang terbuka hijau publik berfungsi sebagai ruang sosial yang memfasilitasi interaksi antarindividu. Keterlibatan dalam kegiatan komunitas di ruang terbuka hijau publik dapat meningkatkan dukungan sosial, yang merupakan faktor penting dalam kesehatan mental dan kesejahteraan, karena dapat mengurangi dampak negatif dari stres dan meningkatkan kemampuan individu untuk mengatasi tantangan hidup (Berkman & Glass, 2000).

2.5 TEORI LIVABILITY

Kualitas hidup masyarakat dalam konteks arsitektur perkotaan seringkali ditekankan sebagai elemen kunci dalam merancang ruang perkotaan yang berkelanjutan dan *livable*. Menurut Veenhoven (2014) dalam *Livability Theory*, *livable/livability* dapat didefinisikan sebagai kemampuan suatu lingkungan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia dan

memberikan kenyamanan serta keamanan. Teori *livability* merupakan konsep yang menilai seberapa layak dan nyaman suatu kota atau lingkungan perkotaan untuk dihuni, mencakup berbagai dimensi yang berkontribusi terhadap kualitas hidup masyarakat. Teori *livability* digunakan sebagai acuan pengembangan perkotaan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan fisik, sosial, dan psikologis masyarakat, yang mencakup aspek-aspek seperti aksesibilitas, keamanan, dan keberlanjutan. Beberapa contoh studi yang digunakan sebagai acuan dalam pengembangan teori *livability* adalah sebagai berikut :

Hierarchy of needs yang dikemukakan oleh Maslow (1987) mengurutkan hierarki kebutuhan manusia sebagai berikut :

1. Kebutuhan fisiologis; kebutuhan dasar untuk bertahan hidup, seperti makanan, air, tempat tinggal, dan tidur.
2. Kebutuhan keamanan; keamanan fisik, stabilitas finansial, dan perlindungan dari bahaya.
3. Kebutuhan sosial; kebutuhan akan cinta, kasih sayang, dan hubungan sosial dengan orang lain.
4. Kebutuhan harga diri; penghargaan diri, pengakuan, dan rasa prestasi.
5. Kebutuhan aktualisasi diri; tingkatan tertinggi, dimana individu berusaha untuk mencapai potensi penuh mereka dan menjadi apa yang mereka inginkan.

Berdasarkan *Person-Environment Fit Model* dari Lawton dan Nahemow (1973), aspek-aspek dalam lingkungan hidup yang memengaruhi proses penuaan manusia adalah :

1. *Microsystem*; lingkungan fisik dan sosial yang langsung dihadapi oleh individu, seperti rumah dan komunitas.
2. *Exosystem*; lingkungan yang tidak langsung dihadapi individu tetapi memengaruhi kehidupannya, seperti sistem transportasi dan fasilitas umum.
3. *Macrosystem*; aspek sosial dan budaya yang memengaruhi individu, seperti norma dan nilai masyarakat.
4. *Chronosystem*; perubahan individu dan lingkungan seiring waktu, seperti perubahan fisik dan perubahan sosial.

Menurut Galster & Hesser (1981) dalam *Environment and Behavior* faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan individu dalam suatu komunitas adalah akses ke fasilitas umum, keamanan, transportasi, kualitas lingkungan, dan interaksi sosial.

Menurut Gehl (2010) dalam *Cities for People* yang membahas mengenai pemenuhan akan kebutuhan manusia dalam pengembangan wilayah perkotaan termasuk perancangan ruang terbuka publik, elemen/aspek dalam perancangan ruang terbuka publik yang memengaruhi kualitas hidup masyarakat adalah :

1. Ruang yang estetik dan menyehatkan; penekanan diberikan pada ruang yang memuaskan secara visual dan estetik, serta memperhatikan kesehatan fisik penghuninya. Desain yang memungkinkan cahaya alami, ventilasi yang baik, dan kualitas udara yang bersih dianggap sebagai faktor penting, didukung dengan penyediaan area untuk melakukan aktivitas fisik seperti berjalan, *jogging*, senam, dan sebagainya. Ruang publik yang estetik dan inspiratif juga dapat meningkatkan kepuasan psikologis yang juga berpengaruh terhadap kesehatan secara keseluruhan.
2. Keamanan; aspek keamanan fisik dan psikologis; desain yang menyediakan rasa aman bagi penghuni, baik itu melalui pencahayaan yang memadai, tata letak yang terencana baik, atau keberadaan lingkungan yang dapat diawasi.
3. Aksesibilitas; memudahkan masyarakat dalam mengakses dan beraktivitas di ruang terbuka hijau, seperti menyediakan jalur untuk pejalan kaki dan difabel.
4. Penyediaan ruang sosial; pentingnya ruang sosial yang mendukung interaksi antar individu; desain dengan pola-pola yang menciptakan tempat-tempat pertemuan, forum, dan area publik yang mendukung komunitas dan interaksi sosial.
5. Keseimbangan dengan alam; desain yang mengintegrasikan unsur-unsur alam, seperti taman, air, dan elemen alam lainnya, dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis manusia.
6. Penerapan identitas dan warisan budaya; desain yang mencerminkan nilai budaya, sejarah, dan identitas lokal; pentingnya identitas lokal dan warisan budaya setempat dalam desain perkotaan, dan penghormatan terhadap sejarah dianggap sebagai elemen yang memperkaya kehidupan psikologis masyarakat.

Berdasarkan beberapa contoh studi mengenai konsep *livability* tersebut, aspek-aspek utama dalam mewujudkan *livability* dalam suatu ruang terbuka publik meliputi aksesibilitas, keamanan, kesehatan, keterhubungan sosial, dan kualitas lingkungan, dengan aspek pendukung berupa estetika dan nilai budaya. Ruang terbuka hijau publik yang dirancang dengan menyediakan ruang untuk melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga dan berjalan-jalan, dapat membantu dalam menjaga kesehatan fisik masyarakat. Perancangan taman dan ruang terbuka hijau dengan penempatan vegetasi yang cukup dapat membantu dalam mengurangi polusi udara dan suara, serta memperbaiki kualitas udara, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih sehat bagi masyarakat perkotaan. Ruang terbuka hijau publik juga dirancang agar dapat menjadi tempat untuk bersantai, mengurangi tingkat stres dan kecemasan, serta menyegarkan pikiran. Ruang terbuka hijau publik yang dirancang dengan memperhatikan desain sebagai ruang publik bagi masyarakat, dapat memberikan manfaat dari segi sosial, yang turut memengaruhi aspek kesehatan mental, antara lain menjadi tempat untuk berinteraksi dengan sesama masyarakat, meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam lingkungan mereka, serta memperkuat ikatan sosial antar individu dan kelompok.

2.6 STUDI PRESEDEN



Gambar 2.6.1 Taman Pakujoyo, Sukoharjo (Solopos Soloraya)

Berdasarkan penelitian dengan topik dampak RTHP terhadap kesehatan mental masyarakat yang dilakukan oleh Danurdara (2020), peneliti menemukan salah satu preseden ruang terbuka hijau publik yang berhasil meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan memenuhi kriteria *livability* dan biopsikososial yang telah disebutkan, yaitu Taman Pakujoyo di Kelurahan Gayam, Sukoharjo, Jawa Tengah. Berdasarkan artikel Solopos Soloraya, Taman Pakujoyo awalnya merupakan lahan kelurahan yang digunakan untuk pertanian, tetapi karena hasil yang didapatkan kurang memuaskan, lahan tersebut dialihfungsikan menjadi ruang terbuka hijau.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Danurdara (2020) terhadap Taman Pakujoyo, didapati bahwa Taman Pakujoyo berhasil memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup masyarakat, dengan variabel dan kriteria sebagai berikut :

1. Aksesibilitas; lokasi Taman Pakujoyo yang strategis dan mudah untuk diakses oleh masyarakat baik dari Kelurahan Gayam maupun dari kalangan luar, membuat masyarakat rutin mengunjungi Taman Pakujoyo. Taman Pakujoyo dapat diakses

selama 24 jam. Pengunjung harus membeli tiket masuk, namun harganya relatif murah bagi masyarakat.

2. Kualitas lingkungan; kualitas udara dan vegetasi pada Taman Pakujoyo tergolong baik. Taman Pakujoyo memiliki banyak pepohonan dan tanaman hijau yang berfungsi sebagai penyerap polusi dan penyedia oksigen. Berdasarkan teori biopsikosial, kualitas lingkungan yang baik berkontribusi pada kesehatan fisik dan mental masyarakat.
3. Fasilitas; Taman Pakujoyo dilengkapi dengan berbagai fasilitas seperti jalur pejalan kaki, area bermain anak, tempat duduk, *jogging track*, dan toilet. Keberadaan fasilitas ini memastikan kenyamanan masyarakat dan mendorong dilakukannya aktivitas fisik dan kegiatan sosial.
4. Kesehatan fisik; pengunjung Taman Pakujoyo terlibat dalam berbagai aktivitas fisik seperti *jogging*, bersepeda, dan bermain. Aktivitas fisik yang dilakukan secara berkala saat mengunjungi Taman Pakujoyo berkontribusi pada peningkatan kesehatan dan kebugaran tubuh masyarakat.
5. Kesehatan mental; menurut masyarakat, mengunjungi Taman Pakujoyo memberikan efek relaksasi dan ketenangan, serta meningkatkan suasana hati. Berdasarkan teori biopsikosial, interaksi dengan alam dapat mengurangi gejala depresi dan kecemasan.
6. Interaksi sosial; Taman Pakujoyo menyediakan ruang publik bagi masyarakat untuk berinteraksi, melakukan kegiatan komunitas, dan bersosialisasi. Berdasarkan teori biopsikosial, aktivitas sosial dapat memberi dampak positif pada kesehatan mental, mengurangi stres, dan meningkatkan rasa keterhubungan dan kebersamaan.
7. Partisipasi masyarakat dalam pemeliharaan dan pengelolaan taman, meningkatkan rasa memiliki dan tanggung jawab, serta memberi rasa puas dan kebahagiaan bagi masyarakat yang memelihara dan mengelola.

Berdasarkan kumpulan literatur terkait ruang terbuka hijau publik serta kesejahteraan fisik dan mental yang telah disebutkan serta studi preseden berikut, dapat disimpulkan bahwa pengadaan ruang terbuka hijau publik memiliki kaitan dan turut berkontribusi terhadap kesejahteraan masyarakat perkotaan terutama dari segi kesehatan fisik dan mental, karena ruang terbuka hijau publik menyediakan penghijauan yang dibutuhkan oleh suatu wilayah untuk menjaga kondisi dan keberlangsungan/keberlanjutan lingkungan hidup yang sehat bagi masyarakat sekitar, yang mana kondisi dari suatu lingkungan akan turut memengaruhi kualitas hidup masyarakat terutama dari segi kesehatan fisik dan mental. Ruang terbuka hijau publik juga menjadi ruang publik yang dapat dimanfaatkan masyarakat umum untuk melakukan aktivitas seperti berolahraga, bersosialisasi, maupun rekreasi, yang turut berperan dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental. Dalam pengadaan ruang terbuka hijau publik, fasilitas terkait aspek aksesibilitas, kenyamanan, keamanan, estetika, dan keberlanjutan lingkungan diperlukan agar dapat memberi dampak positif terhadap kondisi fisik dan mental masyarakat sekitar. Melibatkan masyarakat dalam mengelola ruang terbuka hijau publik juga memberikan kepuasan tersendiri, yang berdampak positif bagi kesehatan mental. Aktivitas fisik yang dilakukan saat mengelola ruang terbuka hijau publik juga memberi dampak positif bagi kesehatan fisik masyarakat. Aspek fisik, mental, dan sosial yang tercipta akan saling berinteraksi dan saling berkaitan dalam mendukung dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.

2.7 PENELITIAN TERDAHULU

Penelitian terdahulu adalah kumpulan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terkait dengan topik atau masalah yang sedang diteliti. Tinjauan terhadap penelitian terdahulu dilakukan untuk memahami konsep, teori, dan hasil penelitian yang relevan dengan masalah yang diteliti, untuk membantu peneliti dalam memahami konteks penelitian dan menentukan arah penelitian yang akan dilakukan (Hasibuan, 2017). Berikut adalah kumpulan penelitian terdahulu yang ditinjau oleh peneliti sebagai acuan terhadap topik, teori, dan metode penelitian yang dilakukan :

1. Tria Nanda Pratiwi (2018) dalam penelitian berjudul “Pengaruh Rehabilitasi dan Fungsi Restoratif Ruang Terbuka Hijau Publik terhadap *Urban Stress* Masyarakat Perkotaan” melakukan penelitian terhadap penggunaan taman di Kota Malang untuk mengetahui peran RTHP dalam mengurangi *urban stress* masyarakat perkotaan yang diakibatkan oleh permasalahan lingkungan misalnya cuaca yang panas, polusi udara, dan kebisingan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pengumpulan data berupa kuesioner yang disebarakan kepada pengunjung taman di Malang, dengan hasil temuan berupa rehabilitasi RTHP dan fungsi restoratif berpengaruh signifikan terhadap *urban stress* masyarakat, dimana peningkatan dalam rehabilitasi dan fungsi restoratif dari RTHP mengakibatkan tingkat *urban stress* masyarakat mengalami penurunan. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah topik yang membahas tentang kesehatan mental masyarakat perkotaan dan studi kasus terhadap pengguna RTHP. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah lokasi penelitian yakni di Yogyakarta, topik penelitian yang juga mencakup tentang kesehatan fisik, metode yang digunakan yakni kualitatif dengan metode pengambilan data dari observasi dan wawancara.
2. Ardianti Permata Ayu (2019) dalam penelitian berjudul “Peran Ruang Terbuka Hijau Dalam Citra Kota (Studi Kasus: Taman Suropati, Jakarta)” melakukan penelitian terhadap penggunaan Taman Suropati di Jakarta untuk mengetahui peran ruang terbuka hijau terhadap tata ruang dan citra sebuah kota. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data dari studi literatur mengenai kesejarahan Taman Suropati dan studi lapangan berupa observasi pola aktivitas dan wawancara terhadap pengunjung, dengan hasil temuan berupa penggunaan Taman Suropati tidak hanya digunakan sebagai paru-paru kota bagi masyarakat, melainkan juga dipandang sebagai ruang terbuka hijau yang memiliki nilai kesejarahan, kebudayaan, dan nilai sosial, yang akan membentuk identitas masyarakat dan citra dari suatu wilayah (kota). Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pembahasan mengenai pentingnya aspek sosial dari sebuah ruang terbuka hijau, metode yang digunakan yakni kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui studi literatur, observasi dan

wawancara. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah lokasi penelitian yakni di Yogyakarta, dan topik penelitian yang juga mencakup aspek fisik dan mental.

3. Dhea Adi Noor (2019) dalam penelitian berjudul “Pengaruh Kualitas Taman Lapangan Banteng Jakarta Terhadap Kesehatan Fisik Berdasarkan Persepsi Masyarakat” melakukan penelitian terhadap penggunaan Lapangan Banteng di Jakarta untuk mengetahui persepsi masyarakat mengenai dampak yang dihasilkan taman bagi kesehatan fisik. Penelitian ini menggunakan metode gabungan kuantitatif dan kualitatif deskripsi dengan pengambilan data melalui observasi, wawancara dan kuesioner, dengan hasil temuan berupa Taman Lapangan Banteng telah memiliki kualitas yang baik secara fisik serta dilengkapi dengan berbagai fasilitas pendukung. Selain itu, persepsi masyarakat yang mengunjungi taman menunjukkan bahwa Taman Lapangan Banteng memberikan dampak positif terhadap kesehatan fisik para pengguna. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah topik penelitian yang juga mencakup tentang kesehatan fisik serta pembahasan mengenai aspek aksesibilitas, aktivitas fisik, interaksi dengan alam dan interaksi sosial. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah lokasi penelitian yakni di Yogyakarta, topik penelitian yang juga mencakup kesehatan mental, serta metode yang digunakan hanya menggunakan metode kualitatif dengan pengumpulan data melalui observasi dan wawancara.
4. Paksi Danurdara (2020) dalam penelitian berjudul Analisis Pemanfaatan Ruang Terbuka Hijau serta Keterkaitan dengan Kesehatan Mental Masyarakat (Studi Kasus Taman Pakujoyo, Kabupaten Sukoharjo) melakukan penelitian terhadap penggunaan Taman Pakujoyo di Sukoharjo untuk mengetahui dampak pengadaan ruang terbuka hijau terhadap kesehatan mental masyarakat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui observasi, kuesioner dan wawancara, dengan hasil temuan berupa Taman Pakujoyo memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan mental masyarakat serta memiliki potensi jasa lingkungan yang turut berpengaruh terhadap kesehatan fisik. Penelitian menunjukkan bahwa pengunjung dan penghuni sekitar taman mengalami peningkatan kesehatan mental setelah berinteraksi dengan lingkungan

hijau. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah topik penelitian yang juga mencakup tentang kesehatan mental, pembahasan mengenai aspek aksesibilitas, aktivitas fisik, interaksi dengan alam dan interaksi sosial, serta metode yang digunakan yakni kualitatif deskriptif. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah lokasi penelitian yakni di Yogyakarta, serta pengumpulan data yang hanya dilakukan melalui observasi dan wawancara.

5. Hizkia Narendradi (2023) dalam penelitian berjudul Hubungan Ruang Terbuka Hijau Terhadap *Quality Of Life* (Studi Kasus: Taman Bungkul, Surabaya) melakukan penelitian terhadap penggunaan Taman Bungkul di Surabaya untuk mengetahui dampak ruang terbuka hijau terhadap kualitas hidup masyarakat yang mencakup aspek kesehatan fisik, mental, dan sosial masyarakat. Penelitian ini menggunakan metode gabungan kuantitatif dan kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui observasi, kuesioner, dan wawancara, dengan hasil temuan berupa RTH Taman Bungkul memiliki kualitas yang tergolong dalam kategori baik menurut persepsi pengunjung. Pengunjung RTH Taman Bungkul memiliki kualitas hidup yang tergolong dalam kategori baik, dimana hal tersebut dipengaruhi oleh tingkat aksesibilitas dan pengadaan fasilitas yang mendukung aktivitas warga. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah topik yang mencakup kesehatan fisik dan mental, serta pembahasan mengenai aspek aksesibilitas, aktivitas fisik, interaksi dengan alam dan interaksi sosial. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah lokasi penelitian yakni di Yogyakarta, serta metode yang digunakan hanya menggunakan metode kualitatif dengan pengumpulan data melalui observasi dan wawancara.

Penulis	Judul	Metode	Hasil	Substansi
Tria Nanda Pratiwi (2018)	Pengaruh Rehabilitasi dan Fungsi Restoratif Ruang Terbuka Hijau Publik terhadap <i>Urban Stress</i> Masyarakat Perkotaan (Skripsi S1 Administrasi Publik)	kualitatif deskriptif	Rehabilitasi RTH dan fungsi restoratif berpengaruh signifikan terhadap tingkat <i>urban stress</i> masyarakat perkotaan. Ketika rehabilitasi RTH dan fungsi restoratif mengalami peningkatan, maka tingkat <i>urban stress</i> akan menurun.	Kaitan kondisi lingkungan dan pengadaan RTHP terhadap kesejahteraan/kesehatan mental masyarakat perkotaan
Ardianti Permata Ayu (2019)	Peran Ruang Terbuka Hijau Dalam Citra Kota (Studi Kasus: Taman Suropati, Jakarta) (Skripsi S1 Desain Interior)	deskriptif kualitatif	Ruang Terbuka Hijau memiliki peran penting dalam citra sebuah kota antara lain sebagai landmark, ‘penyambung lidah rakyat’, tempat interaksi masyarakat, tempat yang dapat menampung aspirasi rakyat, serta memiliki nilai tersendiri secara kesejarahan.	Tidak hanya nilai lingkungan dan estetika, ruang terbuka hijau juga memiliki nilai sosial dan sejarah/budaya yang berpengaruh dalam membentuk identitas masyarakat dan wilayah

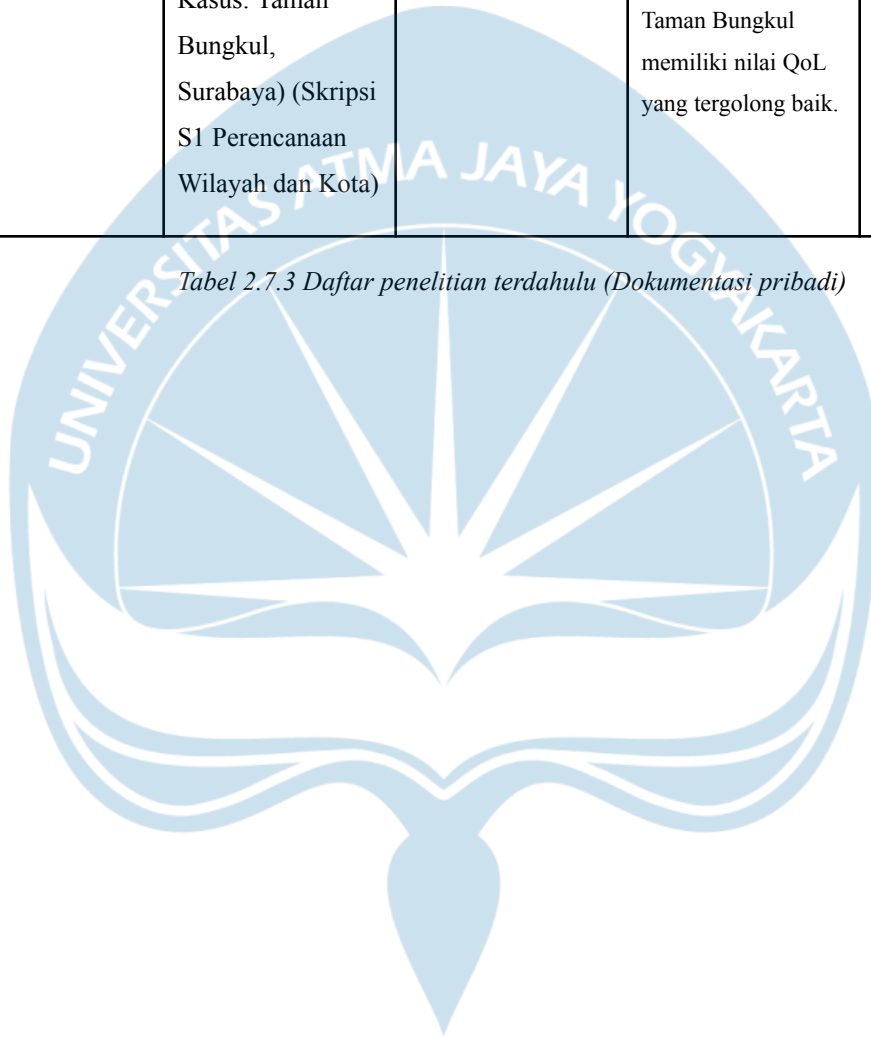
Tabel 2.7.1 Daftar penelitian terdahulu (Dokumentasi pribadi)

Penulis	Judul	Metode	Hasil	Substansi
Dhea Adi Noor (2019)	Pengaruh Kualitas Taman Lapangan Banteng Jakarta Terhadap Kesehatan Fisik Berdasarkan Persepsi Masyarakat (Skripsi S1 Arsitektur)	kuantitatif dan kualitatif deskriptif	Taman Lapangan Banteng telah memiliki kualitas yang baik berdasarkan standar dan persepsi masyarakat. Taman Lapangan Banteng memiliki karakteristik yang baik untuk melihat pemandangan alam, sebagai pemulih, dan sebagai tempat rekreasi.	Kaitan kondisi lingkungan dan pengadaan RTHP terhadap kesejahteraan/kesehatan fisik masyarakat perkotaan
Paksi Danurdara (2020)	Analisis Pemanfaatan Ruang Terbuka Hijau serta Keterkaitan dengan Kesehatan Mental Masyarakat (Studi Kasus Taman Pakujoyo, Kabupaten Sukoharjo) (Tesis S2 Ekonomi Pembangunan)	penelitian korelasional dan deskriptif	Masyarakat yang mengunjungi Taman Pakujoyo berpeluang cukup besar untuk mendapatkan kesehatan mental yang baik. Selain itu variabel jarak dan intensitas berpengaruh terhadap kesehatan mental masyarakat. Preferensi masyarakat terhadap pengelolaan Taman Pakujoyo adalah kebersihan, keamanan, penyediaan fasilitas.	Kaitan aspek aksesibilitas dan kelengkapan fasilitas di ruang terbuka hijau terhadap kesejahteraan/kesehatan mental (dan fisik) masyarakat

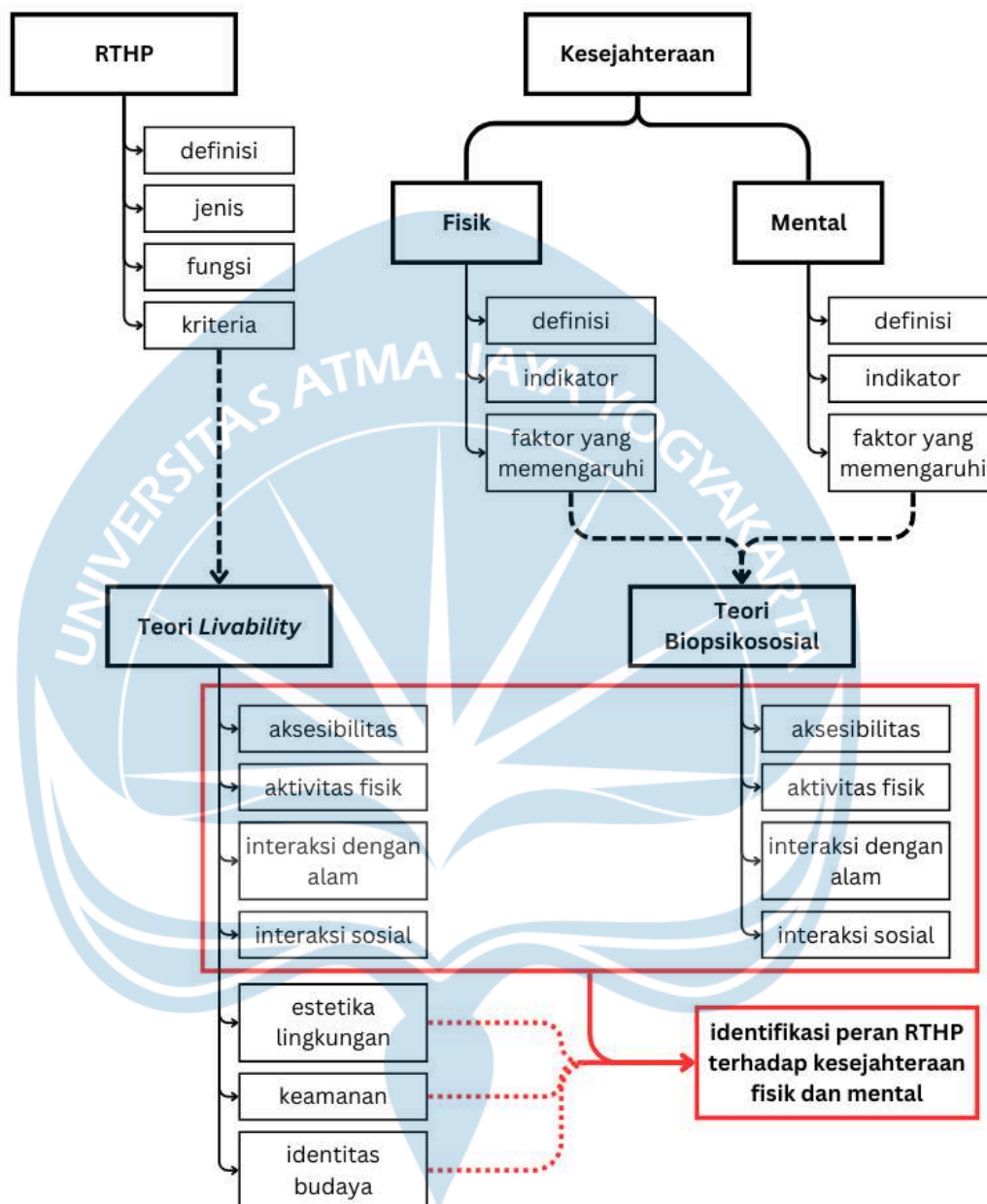
Tabel 2.7.2 Daftar penelitian terdahulu (Dokumentasi pribadi)

Penulis	Judul	Metode	Hasil	Substansi
Hizkia Narendradi (2023)	Hubungan Ruang Terbuka Hijau Terhadap <i>Quality Of Life</i> (Studi Kasus: Taman Bungkul, Surabaya) (Skripsi S1 Perencanaan Wilayah dan Kota)	kuantitatif dan kualitatif deskriptif	RTH Taman Bungkul memiliki kualitas yang tergolong baik, pengunjung RTH Taman Bungkul memiliki nilai QoL yang tergolong baik.	Kaitan pengadaan ruang terbuka hijau terhadap kualitas hidup masyarakat yang mencakup kesehatan fisik dan mental.

Tabel 2.7.3 Daftar penelitian terdahulu (Dokumentasi pribadi)



2.8 KERANGKA TEORI



Gambar 2.8.1 Kerangka teori (Dokumentasi pribadi)