

## **Efektivitas Terapi Hortikultura pada Penerima Manfaat Rehabilitasi Sosial**

**Muhammad Hasyim Al Maqi, Siti Nur Asiyah, Ria Qadariah Arief**

Fakultas Psikologi Dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Jl. Dr. Ir. Soekarno No. 682 Gunung. Anyar, Surabaya 60294

\*E-mail: [hasyim.almaqi10@gmail.com](mailto:hasyim.almaqi10@gmail.com)

### **Abstrak**

*Terapi hortikultura adalah pendekatan yang memanfaatkan kegiatan berkebun untuk mendukung kesehatan fisik dan mental individu. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dampak terapi hortikultura terhadap keterlibatan, kemandirian, dan partisipasi individu dalam kegiatan berkebun. Subjek penelitian terdiri dari empat peserta yang menjalani terapi satu kali setiap minggu selama empat minggu. Metode yang digunakan adalah studi kasus kualitatif dengan pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi hortikultura berhasil meningkatkan keterlibatan dan kemandirian subjek, di mana mereka aktif berpartisipasi dalam menanam, merawat, dan berkreasi dengan tanaman. Selain itu, terapi ini juga berkontribusi pada peningkatan rasa percaya diri dan tanggung jawab individu. Kesimpulan dari penelitian ini menegaskan bahwa terapi hortikultura merupakan metode yang efektif dalam mendukung kesejahteraan mental dan fisik. Oleh karena itu, disarankan agar terapi hortikultura diterapkan lebih luas dalam konteks kesehatan mental dan penelitian lebih lanjut dilakukan untuk mengeksplorasi teknik hortikultura yang dapat meningkatkan efektivitas intervensi ini.*

*Kata Kunci: Terapi hortikultura; Partisipasi; Keterlibatan; Kemandirian; Kesehatan mental.*

### **PENDAHULUAN**

Terapi hortikultura adalah bentuk terapi yang memanfaatkan kegiatan berkebun dan perawatan tanaman sebagai sarana untuk mendukung kesehatan mental dan fisik. Manfaat terapi ini meliputi peningkatan keterampilan motorik, penurunan stres, peningkatan suasana hati, serta rasa pencapaian dan tanggung jawab melalui perawatan tanaman (Megasari et al., 2023). Selain itu, terapi hortikultura juga memberikan kesempatan bagi individu untuk bersosialisasi, membangun rasa kebersamaan, serta meningkatkan rasa percaya diri. Bagi mereka yang mengalami gangguan kesehatan mental, seperti depresi atau gangguan kecemasan, kegiatan berkebun dapat menciptakan lingkungan yang menenangkan, membantu proses pemulihan, dan mendukung kemandirian mereka dalam kehidupan sehari-hari.

Melalui kegiatan seperti menanam, merawat, dan memanen tanaman, terapi hortikultura tidak hanya memperbaiki kondisi fisik tetapi juga meningkatkan kesejahteraan psikologis keterlibatan, dan rasa kebermaknaan serta pencapaian peserta, rasa tanggung jawab dan kemandirian peserta. Terapi hortikultura diterapkan untuk meningkatkan partisipasi dan keterlibatan penerima manfaat dalam berbagai kegiatan berkebun. Kegiatan ini memberikan kesempatan bagi penerima manfaat untuk belajar mandiri serta meningkatkan kepercayaan diri dan keterampilan sosial. Salah satu pendekatan yang mulai mendapatkan perhatian adalah terapi hortikultura. Terapi ini memanfaatkan aktivitas berkebun sebagai metode rehabilitasi yang efektif (Megasari et al., 2023). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi hortikultura dapat meningkatkan kesehatan mental dan fisik, Siu et al. (2020) menemukan bahwa terapi ini dapat mengurangi gejala kecemasan yang dialami individu (Siu et al., 2020). Di sisi lain, Lu et al. (2023)

menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup pada individu yang terlibat dalam kegiatan berkebun(Lu et al., 2023).

Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 6,1% penduduk berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan kesehatan mental, termasuk depresi. Meskipun masa remaja adalah periode fisik yang paling sehat, angka kesakitan dan kematian meningkat hingga 200% karena kesulitan dalam mengendalikan perilaku dan emosi(Siti Nadia Tarmizi, 2023). Oleh karena itu, penting bagi orang tua dan guru untuk memberikan bimbingan dan dukungan bagi remaja untuk mengembangkan kecerdasan emosi serta membantu mereka mencari bantuan profesional jika diperlukan.Pada tahun 2023, data dari WHO menunjukkan bahwa kesehatan mental merupakan hak asasi manusia yang penting untuk kesejahteraan. Di Indonesia, sekitar 19 juta orang berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan emosional, dan lebih dari 12 juta menderita depresi, Angka bunuh diri mencapai sekitar 1.800 kasus per tahun, dengan banyak kasus terjadi pada individu berusia 10-39 tahun(Anwar, 2023).

Masalah kesehatan mental di kalangan pemuda Indonesia, termasuk kecemasan dan depresi, menunjukkan perlunya dukungan kesehatan mental yang lebih baik serta akses yang lebih luas terhadap pengobatan. Kesehatan mental adalah aspek krusial dalam kehidupan, namun sering kali terabaikan dalam perhatian publik. Dalam konteks ini, terapi hortikultura dianggap sebagai alternatif yang efektif untuk mendukung pemulihan individu dengan gangguan mental, khususnya di pusat rehabilitasi. Dengan meningkatnya jumlah individu yang membutuhkan perawatan, intervensi yang tepat melalui terapi hortikultura dapat membantu mengurangi gejala gangguan mental dan meningkatkan kualitas hidup. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi semakin penting untuk memberikan pemahaman lebih dalam tentang manfaat terapi ini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dampak terapi hortikultura terhadap keterlibatan, kemandirian, dan partisipasi individu dalam kegiatan berkebun. Penelitian ini akan memberikan rekomendasi untuk implementasi terapi hortikultura dalam program rehabilitasi kesehatan mental. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang manfaat terapi hortikultura bagi individu dengan gangguan mental. Selain itu, penelitian ini akan mendorong pengembangan kebijakan yang mendukung integrasi terapi berbasis aktivitas dalam perawatan kesehatan mental. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup individu yang mengalami masalah kesehatan mental.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus kualitatif untuk mendalami pengalaman dan dampak terapi hortikultura pada empat subjek yang memenuhi kriteria keikutsertaan. Studi kasus kualitatif adalah metode penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena tertentu secara mendalam dalam konteks spesifik, seperti individu, kelompok, atau peristiwa. Proses penelitian dimulai dengan perencanaan terapi hortikultura, di mana seleksi tanaman menjadi aspek kunci untuk memastikan keberhasilan terapi(Assyakurrohim et al., 2022). Tim peneliti mengevaluasi kondisi lingkungan dan preferensi subjek, serta memilih tanaman yang mudah dirawat dan sayuran bernilai ekonomis, seperti bayam merah, sawi hijau, buncis, terong, kangkung, selada, dan bayam loli. Penelitian ini juga memperhatikan faktor cuaca dan lokasi penanaman untuk mendukung pertumbuhan tanaman.

Pada tahap pengenalan, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat terapi hortikultura kepada subjek, sekaligus mengajarkan teknik dasar penanaman dan

perawatan tanaman. Selama empat minggu, subjek berpartisipasi aktif dalam kegiatan berkebun, yang meliputi penanaman, perawatan, dan kreativitas tanaman dengan menghias area halaman. Kegiatan ini tidak hanya meningkatkan keterlibatan subjek, tetapi juga memberikan mereka rasa pencapaian yang penting. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung dan wawancara semi-terstruktur, yang bertujuan untuk mengevaluasi peningkatan partisipasi, keterlibatan, dan kemandirian penerima manfaat dalam terapi hortikultura.

Studi kasus kualitatif lebih disukai dalam penelitian ini karena dapat mengungkap keunikan dan kompleksitas dari kasus yang diteliti. Metode ini memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi dan menganalisis dinamika yang terjadi dalam konteks sosial yang spesifik, sehingga memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh tentang fenomena yang diteliti (Ilhami et al., 2024). Dengan pendekatan ini, peneliti dapat mengidentifikasi pola, hubungan, dan makna yang mungkin tidak terlihat dalam metode penelitian lainnya, menjadikannya alat yang efektif untuk memahami realitas yang kompleks. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan program-program serupa di masa depan.

## **HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian menunjukkan perkembangan positif dalam keterlibatan, kemandirian, dan partisipasi subjek dalam berbagai bentuk kegiatan terapi hortikultura. Setiap subjek terlibat pada tingkat yang berbeda dalam berbagai aktivitas, mulai dari menanam, merawat, hingga bercocok tanam dan mengekspresikan kreativitas dengan tanaman, berdasarkan hasil observasi dan wawancara. Terapi hortikultura sendiri memadukan kegiatan berkebun dengan dukungan psikologis, di mana subjek diajak untuk aktif terlibat dalam proses menanam dan merawat tanaman sambil mengamati pertumbuhannya secara langsung. Kegiatan ini tidak hanya memberikan manfaat fisik, seperti peningkatan kesehatan melalui aktivitas fisik, tetapi juga berkontribusi pada kesejahteraan mental dengan menciptakan suasana yang menenangkan dan memberikan rasa pencapaian kepada penerima manfaat. Selain itu, kegiatan ini memberikan rasa pencapaian kepada penerima manfaat, membantu mereka mengembangkan rasa percaya diri dan kemandirian.

Dalam pelaksanaan terapi ini, berbagai jenis bibit tanaman dipilih untuk memastikan keberhasilan kegiatan. Bibit yang dipilih meliputi sayuran seperti bayam merah, sawi hijau, buncis, terong, kangkung, selada, dan bayam loli, yang semuanya mudah dirawat dan cepat tumbuh. Pemilihan tanaman ini didasarkan pada evaluasi kondisi lingkungan sehingga diharapkan dapat memberikan pengalaman positif dan meningkatkan keterlibatan mereka dalam proses terapi. Dengan melibatkan penerima manfaat dalam kegiatan berkebun, diharapkan mereka dapat merasakan manfaat dari interaksi dengan alam, yang pada gilirannya dapat mendukung proses pemulihan mereka secara keseluruhan. Selain itu, keberhasilan dalam merawat tanaman juga memberi mereka rasa pencapaian, yang penting untuk meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri.

Sebelum dimulainya terapi hortikultura, penting untuk memahami kondisi awal subjek sebagai dasar evaluasi. Data ini diperoleh melalui observasi dan wawancara sebelum intervensi, dengan tujuan memberikan gambaran awal mengenai tantangan yang dihadapi subjek. Pemahaman terhadap kondisi awal ini memudahkan evaluasi terhadap perubahan yang terjadi setelah terapi serta penilaian efektivitas terapi hortikultura dalam

meningkatkan kesejahteraan subjek psikotik. Dengan mengetahui kondisi awal subjek, terapis dapat merancang program yang lebih tepat sasaran untuk memenuhi kebutuhan individu. Tabel di bawah ini menyajikan data yang menjelaskan kondisi subjek sebelum terapi dimulai.

**Tabel 1:** Kondisi Subjek Sebelum Terapi Hortikultura

| <b>Identitas Subjek</b> | <b>Kondisi Sebelum Terapi</b>                                                           | <b>Analisis Observasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P<br>(Lk, 48 th)        | Pasif, kurang responsif, kurang motivasi, keterlibatan sosial rendah.                   | Sebelum terapi, subjek P menunjukkan ketidakpercayaan diri dan kurangnya motivasi, yang menyebabkan keterlibatan rendah dalam kegiatan.                                                                                                                                                                          |
| W<br>(Lk, 51th)         | Antusiasme rendah, keterlibatan sosial rendah, kurang minat dalam aktivitas sebelumnya. | Mengalami ketidakpuasan dalam aktivitas sebelumnya, yang mengakibatkan kurangnya minat. Setelah terapi, ia menemukan makna dan kepuasan dalam berkebun.                                                                                                                                                          |
| A<br>(Lk, 25)           | Bergantung pada teman, partisipasi rendah, kurang inisiatif, kurang mandiri.            | Sebelum terapi, subjek A merasa tidak yakin dan tergantung pada teman untuk berpartisipasi, menunjukkan kurangnya inisiatif. Proses terapi membantunya mengembangkan kemandirian.                                                                                                                                |
| Y<br>(Lk, 52 th)        | Kurang aktif, kurang inisiatif, kurang bertanggung jawab, suasana hati tidak stabil.    | Subjek Y kurang memiliki rasa tanggung jawab dan motivasi sebelum terapi, yang mengakibatkan ketidakaktifan dan kurangnya inisiatif. Ia juga menunjukkan suasana hati yang tidak stabil. Dengan penugasan yang tepat, ia berkembang menjadi lebih bertanggung jawab dan memiliki suasana hati yang lebih stabil. |

Tabel 1 Menggambarkan Kondisi Subjek Sebelum Mengikuti Terapi Hortikultura. Tabel tersebut menunjukkan kondisi subjek sebelum terapi hortikultura, yang menggambarkan berbagai tantangan yang mereka hadapi. Subjek P dan W menunjukkan kurangnya motivasi dan antusiasme, sementara Subjek A dan Y menunjukkan ketergantungan pada teman, kurangnya inisiatif, dan tanggung jawab. Subjek A, yang masih muda, mungkin belum menemukan minat yang cocok, sehingga ia cenderung pasif dan bergantung pada teman. Meskipun memiliki tantangan yang berbeda, semua subjek menunjukkan keterlibatan sosial yang rendah dan membutuhkan intervensi untuk meningkatkan motivasi, inisiatif, dan kemandirian. Terapi hortikultura diharapkan dapat memberikan lingkungan yang mendukung bagi mereka untuk berkembang dan menemukan kepuasan dalam berinteraksi dengan alam.

Setelah mengikuti terapi hortikultura, setiap subjek mulai menunjukkan perubahan signifikan dalam keterlibatan, kemandirian, dan partisipasi mereka dalam berbagai kegiatan berkebun. Tabel di bawah ini menggambarkan perkembangan mereka dalam bentuk kegiatan terapi hortikultura, seperti menanam, merawat, serta berkreasi dengan tanaman. Data ini diperoleh melalui observasi dan wawancara yang dilakukan selama terapi berlangsung, memberikan gambaran bagaimana terapi hortikultura berhasil meningkatkan motivasi, inisiatif, serta tanggung jawab pada setiap subjek. Perubahan ini menjadi indikator keberhasilan terapi dalam mendukung perkembangan fisik dan mental subjek melalui keterlibatan aktif dalam aktivitas berkebun. Perubahan-perubahan tersebut menunjukkan bahwa terapi hortikultura tidak hanya memberikan manfaat fisik, tetapi juga

membantu meningkatkan aspek emosional dan sosial pada setiap subjek, mendorong mereka untuk lebih mandiri dan terlibat dalam aktivitas sehari-hari

**Tabel 2.** Hasil Terapi Hortikultura pada Subjek

| Kegiatan Terapi Hortikultura | Subjek P (Lk, 48 th)                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Subjek W (Lk, 51th)                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Subjek A (Lk, 25)                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Subjek Y (Lk, 52)                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Penanaman Tanaman            | <p><b>Keterlibatan:</b> Aktif dan cepat dalam mengikuti instruksi, menunjukkan ketangkasan fisik.</p> <p><b>Kemandirian:</b> Mulai menunjukkan inisiatif dalam memilih tanaman dan menanam secara mandiri.</p> <p><b>Partisipasi:</b> Terlibat penuh dalam setiap proses penanaman, responsif terhadap arahan.</p> | <p><b>Keterlibatan:</b> Sangat antusias, selalu bersemangat dalam memilih dan menanam berbagai jenis tanaman.</p> <p><b>Kemandirian:</b> Menunjukkan inisiatif penuh dalam kegiatan penanaman, bahkan memberikan saran.</p> <p><b>Partisipasi:</b> Partisipasi sangat tinggi, berperan aktif dalam seluruh proses.</p> | <p><b>Keterlibatan:</b> Awalnya pasif dan mengikuti teman, tetapi mulai lebih aktif seiring waktu.</p> <p><b>Kemandirian:</b> Mulai menjadi lebih mandiri, terutama dalam memilih tanaman dan melakukan penanaman.</p> <p><b>Partisipasi:</b> Terlibat lebih aktif setelah didorong untuk berpartisipasi.</p> | <p><b>Keterlibatan:</b> Enggan terlibat di awal, namun mulai konsisten setelah diberi tanggung jawab.</p> <p><b>Kemandirian:</b> Peningkatan signifikan, mulai mampu melakukan penanaman sendiri.</p> <p><b>Partisipasi:</b> Partisipasi meningkat, terutama setelah mendapat tanggung jawab khusus.</p> |
|                              | <p><b>Keterlibatan:</b> Aktif membantu dalam menyiram dan merawat tanaman.</p> <p><b>Kemandirian:</b> Mulai bertindak tanpa instruksi saat merawat tanaman.</p> <p><b>Partisipasi:</b> Sangat responsif dan aktif dalam kegiatan perawatan tanaman.</p>                                                            | <p><b>Keterlibatan:</b> Sangat terlibat dalam menyiram, memupuk, dan merawat tanaman.</p> <p><b>Kemandirian:</b> Melakukan perawatan tanaman dengan inisiatif sendiri tanpa perlu diingatkan.</p> <p><b>Partisipasi:</b> Sangat aktif dalam seluruh aspek</p>                                                          | <p><b>Keterlibatan:</b> Awalnya hanya mengikuti teman dalam menyiram dan merawat tanaman.</p> <p><b>Kemandirian:</b> Secara bertahap mulai melakukan kegiatan perawatan tanaman tanpa bantuan teman.</p> <p><b>Partisipasi:</b> Partisipasi meningkat, terutama dalam</p>                                     | <p><b>Keterlibatan:</b> Awalnya enggan, namun mulai terlibat aktif setelah diberi tanggung jawab menyiram.</p> <p><b>Kemandirian:</b> Melakukan perawatan tanaman dengan lebih mandiri, terutama dalam penyiraman.</p> <p><b>Partisipasi:</b> Partisipasi tinggi setelah</p>                             |

|                                   |                                                                                                            | perawatan tanaman.                                                                                                  | kegiatan penyiraman.                                                                            | diberi peran khusus dalam merawat tanaman.                                                                       |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kegiatan Bercocok Tanam</b>    | <b>Keterlibatan:</b><br>Aktif dalam memilih lahan dan melakukan kegiatan bercocok tanam.                   | <b>Keterlibatan:</b><br>Sangat antusias dalam semua kegiatan bercocok tanam, dari pengolahan tanah hingga menanam.  | <b>Keterlibatan:</b><br>Awalnya mengikuti arahan dari teman, tetapi mulai lebih aktif terlibat. | <b>Keterlibatan:</b><br>Awalnya pasif, namun mulai terlibat setelah diberi tanggung jawab.                       |
|                                   | <b>Kemandirian:</b><br>Menunjukkan kemampuan bekerja mandiri dalam pengaturan lahan.                       | <b>Kemandirian:</b><br>Bercocok tanam tanpa memerlukan arahan, bahkan mengajarkan subjek lain.                      | <b>Kemandirian:</b><br>Menunjukkan inisiatif yang lebih kuat dalam kegiatan bercocok tanam.     | <b>Kemandirian:</b><br>Menunjukkan peningkatan kemandirian dalam bercocok tanam.                                 |
| <b>Kreativitas dengan Tanaman</b> | <b>Partisipasi:</b><br>Terlibat penuh dan bekerja sama dalam kelompok dengan baik.                         | <b>Partisipasi:</b><br>Partisipasi sangat tinggi dan selalu inisiatif.                                              | <b>Partisipasi:</b><br>Terlibat penuh dalam bercocok tanam setelah waktu berjalan.              | <b>Partisipasi:</b><br>Partisipasi konsisten dan tanggung jawab dalam bercocok tanam.                            |
|                                   | <b>Keterlibatan:</b><br>Terlibat dalam mengatur tata letak tanaman, mulai mencoba cara baru untuk menanam. | <b>Keterlibatan:</b><br>Sangat antusias membuat kreasi baru dengan tanaman, selalu terlibat dalam kegiatan kreatif. | <b>Keterlibatan:</b><br>Awalnya hanya mengikuti teman, namun mulai berani mencoba hal baru.     | <b>Keterlibatan:</b><br>Awalnya tidak tertarik, tetapi mulai berpartisipasi dalam proyek kreatif dengan tanaman. |
|                                   | <b>Kemandirian:</b><br>Berinisiatif dalam membuat dekorasi dengan tanaman.                                 | <b>Kemandirian:</b><br>Mampu merencanakan dan melaksanakan ide kreatif tanpa bimbingan.                             | <b>Kemandirian:</b><br>Menunjukkan kemajuan dalam berkreasi dengan tanaman.                     | <b>Kemandirian:</b><br>Mengambil inisiatif sendiri dalam beberapa proyek kreatif.                                |
|                                   | <b>Partisipasi:</b><br>Aktif dalam kegiatan kreatif, menunjukkan rasa percaya diri yang tinggi.            | <b>Partisipasi:</b><br>Partisipasi sangat tinggi dalam semua bentuk kegiatan kreatif.                               | <b>Partisipasi:</b><br>Terlibat lebih aktif dalam proyek kreatif setelah diberi motivasi.       | <b>Partisipasi:</b><br>Partisipasi meningkat setelah diberi tanggung jawab khusus dalam proyek kreatif.          |

Tabel di atas menggambarkan keterlibatan, kemandirian, dan partisipasi setiap subjek dalam berbagai bentuk kegiatan terapi hortikultura. Data ini menunjukkan bahwa setiap subjek mengalami perkembangan yang signifikan dalam hal keterlibatan mereka, mulai dari penanaman tanaman hingga perawatan dan kreativitas dengan tanaman. Hasil observasi dan wawancara dengan berbagai subjek menunjukkan perkembangan dan perubahan positif dalam partisipasi dan keterlibatan mereka dalam terapi hortikultura:

- a) Subjek P memiliki kondisi tubuh yang sehat dan cekatan ketika diminta tolong dalam hal apapun. Hal ini menunjukkan bahwa Pandu memiliki keterampilan fisik dan kemampuan untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan terapi hortikultura. Respons cepat dan kemauan untuk membantu mencerminkan keterlibatan yang baik dalam proses terapi. Meskipun memberikan sedikit jawaban atas pertanyaan, Pandu menunjukkan respons yang cepat ketika mendapatkan tugas untuk memilih tanaman yang akan dijual dan menyiram. Dengan kemajuan dalam aktivitas fisik ini, Pandu juga mengembangkan rasa percaya diri yang memperkuat pandangannya tentang kemampuannya untuk berkontribusi dalam kelompok.
- b) Subjek W memiliki kondisi tubuh yang sehat dan bugar, serta tingkat kebugaran yang tinggi. Wawan sangat menyukai berkebun dan aktif dalam kegiatan bercocok tanam. Keterlibatan dan minat yang tinggi menunjukkan bahwa Wawan telah menemukan kegiatan yang memberikan kepuasan dan kesejahteraan baginya. Ia menyatakan bahwa ia senang menanam tumbuhan dan melihat proses pertumbuhan sebagai manifestasi dari kehendak dan kuasa Allah SWT, yang menunjukkan hubungan spiritual yang kuat. Pandangan ini telah meningkatkan kebahagiaan dan rasa syukur Wawan, menghubungkan terapi hortikultura dengan aspek emosional dan spiritual hidupnya.
- c) Subjek A hanya mengikuti teman dalam setiap kegiatan. Namun, seiring berjalannya waktu, ia mulai menunjukkan inisiatif sendiri dalam membantu menyiram dan memilih sayuran untuk dijual. Perubahan ini mencerminkan perkembangan dalam kemandirian dan motivasi untuk berpartisipasi aktif dalam terapi hortikultura. Dengan dorongan yang tepat, A berhasil beralih dari ketergantungan menjadi lebih mandiri, membantu membangun hubungan sosial yang positif dengan rekan-rekannya.
- d) Pada awalnya, Subjek Y terlihat enggan dan pasif. Namun, setelah diberikan tanggung jawab untuk menyiram tanaman setiap pagi dan sore, ia menunjukkan perubahan positif. Y mengerjakan tanggung jawabnya dengan baik dan konsisten, bahkan tanpa diingatkan. Sikap bertanggung jawab dan konsistensi ini menunjukkan perkembangan signifikan dalam keterlibatan Y dalam kegiatan bercocok tanam. Proses ini tidak hanya memberikan rasa kepemilikan, tetapi juga motivasi dan keterlibatan lebih lanjut dalam terapi.

Dari hasil observasi dan wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa terapi hortikultura telah memberikan dampak positif pada kondisi fisik dan mental subjek, serta memfasilitasi perkembangan positif dalam keterlibatan dan kemandirian mereka. Ketercapaian target terlihat dari meningkatnya partisipasi, keterlibatan, dan kemandirian subjek. Terapi hortikultura tidak hanya berhasil meningkatkan kesehatan fisik, tetapi juga menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan pribadi, sosial, dan emosional, dengan dukungan yang tepat untuk setiap subjek dalam transformasi yang signifikan dalam hidup mereka.

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi hortikultura memiliki dampak positif yang signifikan terhadap kemandirian, motivasi, dan partisipasi subjek dalam kegiatan berkebun. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa subjek yang awalnya pasif dan kurang percaya diri, seperti Subjek A dan Y, mengalami peningkatan yang signifikan dalam kemandirian dan keterlibatan setelah mengikuti terapi. Hal ini mendukung hipotesis awal bahwa terapi hortikultura dapat meningkatkan kemandirian dan motivasi individu dengan kondisi mental tertentu. Peningkatan ini menunjukkan bahwa kegiatan berkebun berperan penting dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi perkembangan

pribadi subjek. Dengan demikian, terapi hortikultura memiliki potensi besar dalam mendukung pemulihan subjek dengan gangguan mental (Afri Zaldy Abdulah1, 2020)

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kegiatan berkebun dapat meningkatkan kesejahteraan mental dan fisik subjek (Rusdianti, 2024). Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa terapi hortikultura mampu meningkatkan kepuasan hidup lansia di panti wreda, sementara penelitian oleh Afri Zaldy Abdulah (2020) menunjukkan bahwa terapi bercocok tanam dapat meningkatkan kemandirian subjek skizofrenia (Afri Zaldy Abdulah1, 2020 & Kusumastuti et al., 2020). Namun, perbedaan utama terletak pada fokus penelitian ini yang lebih menekankan pada perubahan perilaku dan keterlibatan sosial subjek. Hasil ini memperlihatkan bahwa terapi hortikultura tidak hanya bermanfaat untuk kelompok lansia tetapi juga efektif untuk subjek dengan gangguan mental serius. Oleh karena itu, terapi hortikultura dapat diterapkan lebih luas dalam berbagai konteks rehabilitasi subjek.

Perbandingan dengan hipotesis awal menunjukkan bahwa hasil mendukung asumsi bahwa terapi hortikultura mampu meningkatkan motivasi dan kemandirian. Dengan demikian, temuan ini memberikan kontribusi baru dalam literatur terkait, memperkuat bukti bahwa terapi hortikultura tidak hanya memengaruhi aspek psikologis individu tetapi juga memiliki dampak sosial yang signifikan. Terapi hortikultura yang melibatkan kegiatan fisik dan interaksi sosial memperlihatkan efek yang signifikan terhadap peningkatan keterlibatan subjek dalam aktivitas. Terapi ini menawarkan peluang bagi para penyedia layanan kesehatan untuk lebih mengutamakan intervensi berbasis aktivitas yang fokus pada kesejahteraan mental dan fisik subjek. Oleh karena itu, penerapan terapi ini dapat diperluas sebagai pendekatan yang holistik dalam merawat subjek dengan gangguan mental (Unayah et al., 2021).

Terapi hortikultura terbukti dapat meningkatkan partisipasi subjek dalam proses rehabilitasi. Penelitian oleh (Hafidza et al., 2023) menunjukkan bahwa program pertanian sebagai terapi self-healing dapat membantu warga eks psikotik binaan BRSBKL Sleman untuk terlibat aktif dalam kegiatan yang bermanfaat bagi kesehatan mental mereka. Program ini memberikan kesempatan bagi mereka untuk belajar keterampilan baru, merasakan pencapaian, dan membangun rasa percaya diri. Selain itu, penelitian sebelumnya juga terdapat yang menunjukkan bahwa terapi hortikultura dapat diintegrasikan dengan terapi okupasi dalam konteks kesehatan mental, yang membantu subjek untuk terlibat dalam aktivitas yang bermakna dan mengembangkan keterampilan yang dapat meningkatkan kemandirian mereka (Armstrong et al., 2023). Dengan demikian, terapi hortikultura dapat mendorong subjek untuk menjadi lebih aktif, terlibat dalam kegiatan yang positif, dan membangun hubungan sosial yang lebih baik, yang pada akhirnya berujung pada peningkatan kemandirian mereka.

Meningkatnya kemandirian ini didorong oleh kemampuan subjek untuk mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk berinteraksi dengan orang lain, membangun hubungan yang positif, dan berpartisipasi dalam kehidupan sosial (Subagyo et al., 2020). Penelitian mereka menunjukkan bahwa terapi hortikultura dapat meningkatkan kemampuan keterampilan sosial subjek gangguan jiwa di masyarakat. Selain itu, penelitian oleh bahwa terapi hortikultura dapat meningkatkan aspek psikososial subjek dengan disabilitas intelektual, yang meliputi kemandirian, kemampuan untuk mengelola emosi, dan kemampuan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial. Kemandirian yang terbangun ini kemudian berdampak positif pada keterlibatan sosial subjek.

Keterlibatan sosial yang lebih tinggi ini dapat diwujudkan melalui hubungan sosial yang lebih baik, perasaan dihargai, dan pengurangan perasaan kesepian, seperti yang ditunjukkan oleh penelitian oleh (Hall & Knuth, 2019). Penelitian mereka menunjukkan bahwa keterlibatan dalam kegiatan berkebun dapat mengurangi isolasi sosial dan meningkatkan interaksi antar individu. Selain itu, penelitian oleh (Hawaii et al., 2021) menunjukkan bahwa metode berkebun tanaman herbal dapat membantu lansia di panti jompo untuk mengurangi stres dan membangun rasa memiliki dan keterhubungan dengan orang lain. Terapi hortikultura dapat membantu subjek untuk merasa lebih terhubung dengan lingkungan sekitar, membangun hubungan yang positif dengan orang lain, dan merasa lebih dihargai. Dengan demikian, terapi hortikultura tidak hanya meningkatkan partisipasi dan kemandirian, tetapi juga mendorong keterlibatan sosial yang lebih positif.

Dampak dari temuan ini juga relevan dalam konteks kebijakan kesehatan mental, karena adanya peningkatan partisipasi dan keterlibatan sosial pada subjek. Penerapan terapi hortikultura secara lebih luas dalam pengobatan subjek dengan gangguan mental dapat membantu meringankan beban pengobatan farmakologis yang sering kali menjadi satu-satunya fokus perawatan. Program-program berbasis aktivitas seperti terapi hortikultura dapat diintegrasikan ke dalam kebijakan perawatan psikiatri dan rehabilitasi yang lebih komprehensif. Hal ini akan memperluas cakupan terapi rehabilitasi untuk subjek psikotik, memberikan pendekatan perawatan yang lebih komprehensif dan manusiawi. Selain itu, penerapan terapi ini juga membuka peluang untuk mendorong intervensi berbasis komunitas yang dapat mempercepat pemulihan subjek (Permata et al., 2024).

Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan, terutama dalam hal ukuran sampel yang kecil, yang dapat memengaruhi validitas generalisasi temuan. Ukuran sampel yang lebih besar dalam penelitian di masa mendatang diperlukan untuk memberikan hasil yang lebih kuat dan lebih representatif. Selain itu, metode penelitian yang digunakan, yakni observasi dan wawancara, rentan terhadap bias subjektif dari peneliti. Penggunaan metode penelitian yang lebih kuantitatif dan berbasis data objektif dapat membantu meminimalkan bias ini. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut perlu mempertimbangkan penggunaan metode kuantitatif yang lebih ketat, seperti kuesioner terstandar atau uji klinis acak, untuk meminimalisir potensi bias ini (Rasyid & Purbaningrum, 2024).

Terkait dengan teori yang mendasari, hasil ini juga sesuai dengan konsep self-efficacy dari Bandura, di mana individu yang merasa mampu melakukan tugas tertentu cenderung lebih termotivasi untuk terlibat dalam aktivitas tersebut. Terapi hortikultura memberikan subjek kesempatan untuk merasakan pencapaian, yang pada gilirannya meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi untuk terus berpartisipasi dalam aktivitas tersebut. Dengan demikian, terapi hortikultura tidak hanya berkontribusi pada kesejahteraan fisik dan mental tetapi juga memperkuat kepercayaan diri subjek dalam lingkungan sosial. Aktivitas ini juga mendorong subjek untuk menjadi lebih mandiri dan berani mengambil tanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis aktivitas seperti berkebun memiliki dampak psikologis yang signifikan bagi individu yang mengalami gangguan mental (Silitonga et al., 2018).

Selain itu, penelitian ini juga menggarisbawahi pentingnya hubungan sosial yang terbentuk melalui kegiatan berkebun, di mana subjek terlibat dalam aktivitas bersama dan berinteraksi dengan sesama subjek maupun tenaga medis. Keterlibatan sosial ini berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental secara keseluruhan. Keterlibatan aktif dalam kegiatan hortikultura tidak hanya memberikan manfaat fisik melalui gerakan dan latihan, tetapi juga menyediakan ruang bagi subjek untuk membangun rasa memiliki dan

keterhubungan dengan orang lain. Aspek sosial ini penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan mental dan membantu subjek merasa lebih dihargai. Hal ini sangat penting dalam proses pemulihan mereka, karena isolasi sosial sering kali menjadi masalah utama bagi subjek dengan gangguan mental serius.

Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan bukti lebih dalam mengenai manfaat terapi hortikultura sebagai intervensi efektif untuk meningkatkan kemandirian, motivasi, dan keterlibatan sosial pada subjek gangguan jiwa. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menyelidiki mekanisme yang mendasari terapi ini, termasuk faktor yang paling berpengaruh dalam proses pengobatan, dan untuk mengeksplorasi cara-cara di mana terapi hortikultura dapat diterapkan secara lebih luas di berbagai rangkaian layanan kesehatan mental. Penelitian lebih lanjut juga harus mempertimbangkan variasi teknik hortikultura yang dapat meningkatkan efektivitas intervensi ini, serta studi longitudinal untuk mengamati efek jangka panjang dari terapi hortikultura. Program rehabilitasi dengan berbagai teknik hortikultura dapat lebih memaksimalkan manfaat terapi ini.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa terapi hortikultura efektif dalam meningkatkan partisipasi, keterlibatan, dan kemandirian penerima manfaat rehabilitasi sosial. Hal ini menunjukkan bahwa berkebun mungkin merupakan metode rehabilitasi yang efektif bagi penderita gangguan mental. Penelitian di masa depan disarankan untuk melakukan studi longitudinal untuk memahami efek jangka panjang dari terapi hortikultura, serta mengembangkan program yang lebih terstruktur untuk meningkatkan efektivitas intervensi ini.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada program studi fakultas psikologi dan kesehatan (FPK) Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya atas dukungan yang diberikan selama proses penulisan dan penerbitan artikel ini. Ucapan terimakasih juga ditujukan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama penulisan ini. Selain itu, penulis berterimakasih kepada seluruh pegawai balai pelayanan dan rehabilitasi sosial PRS PMKS Sidoarjo atas kontribusinya dalam pelaksanaan terapi hortikultura. Terimakasih yang tulus juga disampaikan kepada para subjek penelitian yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Afri Zaldy Abdulah<sup>1</sup>, T. S. (2020). Pengaruh Terapi Bercocok Tanam Terhadap Tingkat Kemandirian Adl Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 5(9), 1689–1699.
- Anwar, Ilham C. (2023). *Info Data Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia Tahun 2023*.
- Armstrong, A., Nolan, C., Cremin, K., Turner, N., & Lawlor, G. (2023). The Relationship Between Horticulture, Recovery And Occupational Therapy In Mental Health: A Scoping Review. *Occupational Therapy In Mental Health*, 0(0), 1–26. <https://doi.org/10.1080/0164212X.2023.2262762>
- Assyakurrohim, D., Ikhrum, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Case Study Method In Qualitative Research. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 1–9.

- Siti Nadia Tarmizi, M. E. (2023). *Menjaga Kesehatan Mental Para Penerus Bangsa*.
- Hafidza, N. N., Laelasari, L., & Pahlewi, R. M. (2023). *Program Pertanian Sebagai Terapi Self Healing ( Studi Kasus Warga Eks Psikotik Binaan BRSBKL Sleman )*. 2(1), 32–37.
- Hall, C. R., & Knuth, M. J. (2019). An Update Of The Literature Supporting The Well-Being Benefits Of Plants: Part 3 - Social Benefits. *Journal Of Environmental Horticulture*, 37(4), 136–142. <https://doi.org/10.24266/0738-2898-37.4.136>
- Hawaij, T., Rahayu, D. F., Kurniahadi, F., Salsabilah, N., & Mauludyani, A. V. R. (2021). Melansia: Pemberdayaan Lansia Anti-Stres Di Panti Werdha Dengan Metode Berkebun Tanaman Herbal. *Dharma LPPM*, 2(2). <https://doi.org/10.31315/Dlppm.V2i2.6211>
- Ilhami, M. W., Vera Nurfajriani, W., Mahendra, A., Sirodj, R. A., & Afgani, W. (2024). Penerapan Metode Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(9), 462–469.
- Kusumastuti, S., Rahmawati, I., & Sulistyawati, R. (2020). *Pengaruh Terapi Hortikultura Terhadap Kepuasan Hidup Lansia Di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta*. 000, 1–13.
- Lu, S., Liu, J., Xu, M., & Xu, F. (2023). Horticultural Therapy For Stress Reduction: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Frontiers In Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/Fpsyg.2023.1086121>
- Megasari, R., Harahap, D. E., Syahadat, R. M., Wattimena, S., Angelia, I. O., Prasetyo, A., Abidin, Z., Saleh, I., Sriwahyuni, I., Ratri, W. S., Isrianto, P. L., & Hati, R. P. (2023). Hortikultura. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.: Vol. (Issue).
- Permata, L., Sari, A., Ratnasari, W., Prayoga, D. A., Puspitasari, N., Cahyadewi, V., Profesi, P., Prajabatan, G., & Negeri, U. (2024). *Budidaya Hidroponik Untuk Terapi Okupasi Dan Hydroponic Cultivation For Occupational Therapy And Empowerment Of People With Mental Disorders*. 3(1).
- Rasyid, Y., & Purbaningrum, D. G. (2024). Partisipasi Masyarakat Dalam Mendukung Pengelolaan Taman Kota Ii Di Kota Tangerang Selatan. *Pentahelix*, 2(1), 91. <https://doi.org/10.24853/Penta.2.1.91-108>
- Rusdianti. (2024). *Gambaran Kemandirian Melakukan Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia*. 8, 3094–3105.
- Silitonga, A. N., Satiadarma, M. P., & Risnawaty, W. (2018). Penerapan Hortikultura Terapi Untuk Meningkatkan Self-Efficacy Pada Lansia. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 1(2), 399. <https://doi.org/10.24912/Jmishumsen.V1i2.928>
- Siu, A. M. H., Kam, M., & Mok, I. (2020). Horticultural Therapy Program For People With Mental Illness: A Mixed-Method Evaluation. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(3), 7–10. <https://doi.org/10.3390/Ijerph17030711>
- Subagyo, W., Wahyuningsih, D., & Mukhadiono, M. (2020). Peningkatan Kemampuan Ketrampilan Sosial Pasien Gangguan Jiwa Di Masyarakat Dengan Terapi Hortikultura. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 77–82. <https://doi.org/10.31539/Jks.V4i1.1300>
- Unayah, M., Dwidiyanti, Meidiana., & Suherni, T. (2021). Analisis Konsep Psychological

Well Being Pada Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 9(1), 95–104.