

## **PENINGKATAN KEMAMPUAN KETRAMPILAN SOSIAL PASIEN GANGGUAN JIWA DI MASYARAKAT DENGAN TERAPI HORTIKULTURA**

Widyo Subagyo<sup>1</sup>, Dyah Wahyuningsih<sup>2</sup>, Mukhadiono<sup>3</sup>  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang<sup>1, 2, 3</sup>  
[widyosubagyo@poltekkes-smg.ac.id](mailto:widyosubagyo@poltekkes-smg.ac.id)<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengembangan terapi hortikultura untuk meningkatkan ketrampilan sosial pasien gangguan jiwa di masyarakat. Metode dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasy experimental pre posttest with control group*. Hasil penelitian skor ketrampilan sosial sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi yang diberikan terapi hortikultura ditandai dengan *p value* 0,01 (<0,05). Simpulan, Terdapat perbedaan signifikan mean selisih skor ketrampilan sosial antara kelompok intervensi dan kontrol.

Kata Kunci: Gangguan Jiwa, Ketrampilan Sosial, Terapi Hortikultura

### **ABSTRACT**

*This study aimed to determine the effect of the development of horticultural therapy to improve the social skills of mental disorders patients in the community. This research's method is quantitative research with a pre-posttest quasy experimental research design with a control group. The study results the social skills score before and after treatment in the intervention group given horticultural therapy was marked with a p-value of 0.01 (<0.05). In conclusion, there is a significant difference in the mean difference in social skills scores between the intervention and control groups.*

*Keywords: Mental Disorders, Social Skills, Horticultural Therapy*

### **PENDAHULUAN**

Gangguan jiwa suatu ketidakberesan kesehatan dengan manifestasi psikologis atau perilaku terkait dengan penderitaan yang nyata dan kinerja yang buruk, dan disebabkan oleh gangguan biologis, sosial, psikologis, genetik, fisis, atau kimiawi (Andri et al., 2019; Kurniawan, 2016). Prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga gangguan jiwa psikosis di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018 yaitu 7,0 per mil. Studi yang dilakukan (Fitryasari et al., 2020) di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, dari jumlah pasien rawat inap sebanyak 5.819 pasien, 90% diantaranya adalah penderita skizofrenia, dan 80% diantaranya memiliki riwayat relaps. Penyebab kekambuhan karena ketidakpatuhan terhadap pengobatan, ketidakpatuhan terhadap kontrol dan juga banyaknya masalah dengan anggota keluarga lainnya.

Skizofrenia merupakan diagnosa medis yang banyak ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Individu dengan skizofrenia menunjukkan gangguan dalam proses kognitif dan menerima stimulus. Termasuk gangguan memori jangka panjang untuk merespon rasa

bahagia, belajar, proses berpikir, membuat keputusan. Kondisi ini sering dihubungkan dengan gejala negatif skizofrenia (seperti anhedonia, asosial) (Green et al., 2019).

Keadaan ini menyebabkan penderita menjadi tidak nyaman dan berpotensi menyebabkan kambuh. Fakta ini menunjukkan bahwa keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang menderita skizofrenia. Keluarga gagal untuk menciptakan dan memodifikasi situasi kondusif yang mendukung pemulihan kondisi pasien selama dirawat di rumah (Fitryasari et al., 2020).

Gangguan mental skizofrenia memengaruhi banyak domain fungsi seseorang sehingga membutuhkan berbagai metode pengobatan, yang dapat memakan waktu dan biaya. Walaupun terapi farmakologi digunakan untuk stabilisasi tanda gejala gangguan jiwa, namun kombinasi terapi farmakologi dan non farmakologi lebih efektif untuk perawatan pasien gangguan jiwa kronik. Hal ini berpengaruh untuk meningkatkan kemampuan adaptasi pasien di masyarakat dan mencegah kekambuhan, seperti dengan program rehabilitasi terapi hortikultura, terapi musik, terapi seni lain-lain (Oh et al., 2018).

Terapi hortikultura (HT) merupakan terapi dengan pendekatan tanaman untuk mencapai tujuan klien dan dapat dilakukan secara holistik (Ascencio, 2019). Terapi hortikultura yang diberikan pada perempuan dewasa dengan depresi berpengaruh signifikan meningkatkan skala identitas ego seperti skor intimasi meningkat dari 17,6 menjadi 20,0. Inisiatif meningkat dari 12,7 menjadi 14,0. Skor orientasi tujuan dan penerimaan diri juga mengalami peningkatan (Kim & Park, 2018).

Nadeem (2019) menyatakan bahwa terapi hortikultura bisa melibatkan orang dalam berbagai jenis kegiatan berkebun, mencangkul, menabur benih dan menyiram tanaman. Orang-orang dari berbagai tingkatan usia anak-anak, orang dewasa (pasien gangguan psikologis), dapat berkebun di rumah (berkebun sayur) juga sedikit lahan. Semua kegiatan ini membuat lebih aktif, kreatif, pemikir yang tajam.

Puskesmas Kejobong Kabupaten Purbalingga merupakan salah satu Puskesmas di wilayah dekat dengan pegunungan dan agraris dengan unggulan kesehatan Jiwa. Jumlah pasien gangguan jiwa yang terdeteksi di Wilayah Puskesmas Kejobong tahun 2018 yaitu 156 pasien. Penatalaksanaan pasien gangguan jiwa yang telah dilakukan yaitu, pengobatan rutin, pemeriksaan, dan pemberian rujukan jika diperlukan. Untuk itulah diperlukan terapi rehabilitasi dengan memperhatikan keunggulan wilayah setempat yang merupakan daerah agraris. Salah satunya yaitu terapi hortikultura sehingga membantu pasien kembali pada tingkat fungsi setinggi mungkin.

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya hanya berfokus pada terapi farmakologi dan non farmakologi saja. Namun dalam penelitian ini menggunakan terapi hortikultura dalam meningkatkan keterampilan sosialnya.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy experimental pre dan posttest with control group*. Penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh pengembangan terapi hortikultura untuk meningkatkan ketrampilan sosial pasien gangguan jiwa di masyarakat). Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Kejobong. Sampel total untuk kelompok intervensi dan kontrol 50, yang terbagi menjadi dua, 25 responden kelompok intervensi dan 25 responden kelompok kontrol. Teknik sampling dengan *purposive sampling* yaitu populasi dengan kriteria: pasien gangguan jiwa tahap pemulihan, bersedia mengikuti kegiatan penelitian sampai selesai yang diwakili oleh penanggung jawab (keluarga), memiliki kemauan atau hobi dalam bidang pertanian dan mengikuti pengobatan teratur.

Hipotesis alternatif penelitian ada pengaruh terapi hortikultura untuk meningkatkan harga diri dan ketrampilan sosial pasien gangguan jiwa di masyarakat. Instrumen A berupa lembar observasi ketrampilan sosial menggunakan *Social Skills Questionnaire-2008 (Adults ASD)*. Instrumen berisi 27 pernyataan observasi, pilihan jawaban yang memiliki rentang nilai 1-4.

Proses penelitian diawali dengan pemberian pre tes pada kedua kelompok di awal minggu pertama. Pada kelompok intervensi, selain diberikan perawatan dan pengobatan sesuai program Puskesmas, diberikan terapi hortikultura selama 6 minggu. Pada kelompok kontrol hanya diberikan perawatan dan pengobatan sesuai program Puskesmas. Post tes pada kedua kelompok akan dilakukan pada akhir minggu kedelapan dengan menggunakan lembar penilaian yang sama dengan pre tes.

Analisa data skor ketrampilan sosial dianalisis menggunakan analisis deskriptif. Pengaruh terapi hortikultura terhadap ketrampilan sosial diuji dengan *paired t test*. Perbedaan selisih skor ketrampilan sosial sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol di uji dengan *independent t test*.

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Distribusi Responden

No	Karakteristik	N	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	29	58%
	Perempuan	21	42%
2	Tingkat Pendidikan		
	SD dan SMP	34	68%
	SMA	9	18%
	Tidak Sekolah	7	3,3%
3	Frekuensi Dirawat		
	1-5 Kali	35	70%
	>5 Kali	15	30%
4	Lama Sakit		
	1-5 Tahun	44	88%
	>5 Tahun	6	12%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah pasien gangguan jiwa dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 29 orang (58 %) dan 21 orang perempuan (42 %). Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan Dasar (SD dan SMP) yaitu sebesar 34 orang (68 %), berpendidikan SMA 9 orang (18,0%) dan sisanya 7 orang tidak sekolah (3,3%). Berdasarkan frekuensi dirawat sebagian besar pasien dirawat ke 1-5 kali 35 orang (70 %) dan >5 kali sebanyak 15 orang (30 %) dan sedangkan berdasarkan lama sakit sebagian besar pasien 1-5 tahun 44 orang (88 %) dan >5 tahun sebanyak 6 orang (12 %). Rata-rata umur pasien gangguan jiwa yaitu 35,12 dan umur paling muda 19 tahun dan paling tua 52 tahun.

Tabel. 2  
Perbedaan Skor Harga Diri Pasien Gangguan Jiwa pada Kelompok Intervensi dan Kontrol  
Sebelum dan Sesudah Terapi Hortikultura

Variabel	n	Rerata	SD	SE	Min-Max	<i>p value</i>
Kelompok Intervensi						
Sebelum	25	39,84	5,80	1,16	28-52	0,03
Sesudah		43,04	6,93	1,38	28-57	
Kelompok Kontrol						
Sebelum	25	40,40	5,76	1,15	29-54	0,11
Sesudah		40,68	5,66	1,13	29-54	

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 2 didapatkan rata-rata skor ketrampilan sosial pada kelompok intervensi sebelum 53,12 sesudah 62,72. Rata-rata skor ketrampilan sosial pada kelompok kontrol sebelum 52,64 dan sesudah 53,24. Dapat disimpulkan ada perbedaan signifikan skor ketrampilan sosial sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi yang diberikan terapi hortikultura ditandai dengan *p value* 0,01 (<0,05), sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan signifikan skor ketrampilan sosial sebelum dan sesudah *p value* 0,15 (> 0,05).

Mean selisih skor ketrampilan sosial pre dan pos pada kelompok intervensi 9,60 sedangkan pada kelompok kontrol 0,60. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan mean selisih skor ketrampilan sosial antara kelompok intervensi dan kontrol dengan *p value* 0,01 (<0,05).

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Rata-rata pasien gangguan jiwa di Wilayah Puskesmas Kejobong Kabupaten Purbalingga berumur 35,12 tahun. Proporsi pasien gangguan jiwa berdasarkan jenis kelamin yaitu 29 orang laki-laki (58%) dan perempuan 21 orang (42%).

Kondisi ini sesuai dengan penelitian Oh et al., (2018) menunjukkan bahwa dari 28 partisipan ,71 % berjenis kelamin laki-laki, berusia rata-rata 33-42 tahun dan mayoritas mengalami kekambuhan 1-2 kali (46%). Penelitian yang dilakukan (Samura & Tellen, 2019) menyatakan bahwa dari 28 pasien yang ada di Rumah Sakit Jiwa dan Ketergantungan Obat Sembada Medan tahun 2019 disimpulkan bahwa mayoritas responden berada pada umur 31- 46 tahun (64,3 %).

### Perbedaan Ketrampilan Sosial Pasien Gangguan Jiwa Setelah Terapi Hortikultura

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan skor ketrampilan sosial pasien gangguan jiwa di Wilayah Puskesmas Kejobong sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi yang diberikan terapi hortikultura, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan signifikan. Terdapat perbedaan signifikan mean selisih skor ketrampilan sosial antara kelompok intervensi dan kontrol dengan *p value* 0,01 (>0,05).

Skizofrenia merupakan diagnosa medis yang banyak ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Individu dengan skizofrenia menunjukkan gangguan dalam proses kognitif dan menerima stimulus. Termasuk gangguan memori jangka panjang untuk merespon rasa bahagia, belajar, proses berpikir, membuat keputusan. Kondisi ini sering dihubungkan dengan gejala negatif skizofrenia (seperti anhedonia, asosial) (Green et al., 2019). Beberapa perilaku yang muncul pada pasien gangguan jiwa antara lain seperti tidak

mandiri, mudah tersinggung, mudah tersinggung, banyak diam, gangguan komunikasi, membuat keluarga tidak mampu menahan emosi dan seringkali bermasalah dengan pasien (Fitryasari et al., 2020).

Intervensi psikososial untuk perawatan kognisi sosial skizofrenia mengalami perkembangan. Mengingat kompleksnya gangguan fungsi sosial pada skizofrenia maka diperlukan intervensi komprehensif dengan multiterapi. Terapi yang interaktif, berbasis kelompok, melibatkan visual, auditori, video stimuli atau format lain yang merangsang perkembangan sosial (Green et al., 2019).

Kegiatan terapi hortikultura yang dilaksanakan pada penelitian ini dilakukan secara kelompok dengan kegiatan yaitu penanaman bibit, pemeliharaan tanaman dan masa panen serta mengolah hasil panen. Jenis tanaman yaitu kangkung yang merupakan jenis sayuran yang mudah dipelihara dan waktu tanam pendek.

Nadeem (2019) menyatakan bahwa terapi hortikultura bisa melibatkan orang dalam berbagai jenis kegiatan berkebun, mencangkul, menabur benih dan menyiram tanaman. Orang-orang dari berbagai tingkatan usia anak-anak, orang dewasa (pasien gangguan psikologis), dapat berkebun di rumah (berkebun sayur) juga sedikit lahan. Semua kegiatan ini membuat lebih aktif, kreatif, pemikir yang tajam.

Kecemasan dan stres menjadi salah satu penyebab pasien mengalami gangguan dalam sosialisasi, selain karena gangguan fungsi kognitif. Terapi hortikultura memberikan pengaruh positif dengan adanya interaksi pasien dengan alam. Perhatian terfokus pada aktivitas berkebun daripada pada bahasa atau latihan berbicara, interaksi antar manusia pada tiap sesi kegiatan, pendampingan terapis sebagai momen komunikasi yang positif dan adanya perasaan yang saling terhubung. Pasien juga dapat memilih sesi mandiri dan sesi terapi kelompok yang ditawarkan dalam terapi hortikultura di mana keterlibatan terapis dapat ditekan seminimal mungkin. Terapi ini menawarkan bagi pasien untuk berinteraksi dengan lingkungan yang mendukung, lebih santai, tidak ditekan untuk berlatih interaksi verbal sehingga mengurangi beban kecemasan dalam komunikasi. Terapi hortikultura berpotensi tinggi menciptakan lingkungan bagi pasien untuk berlatih tanggung jawab melalui perawatan tanaman sehingga memunculkan kepuasan dan penghargaan kepada individu dan memberi kesempatan luas transfer ketrampilan sosial antar individu maupun terapis (Joschko, 2020).

Gulczyńska (2020) menyatakan bahwa kegiatan yang dilakukan saat terapi hortikultura berpengaruh positif meningkatkan ketrampilan kognitif, sosial, emosi, psikologis dan psikologis. Kemampuan kognitif antara lain meningkatkan konsentrasi, menambah perbendaharaan kosa kata, memperluas pengetahuan, mencapai skill baru, merencanakan, mengobservasi dan menstimulasi memori. Ketrampilan sosial antara lain mengembangkan kemampuan komunikasi, interaksi dengan orang lain dan kelompok.

## **SIMPULAN**

Karakteristik pasien gangguan jiwa di Wilayah Puskesmas Kejobong Kabupaten Purbalingga sebagian besar berusia rata-rata 35,12 tahun, jenis kelamin laki laki, sebagian besar pasien dirawat untuk ke 1-5 kali dan lamanya sakit terbanyak rentang 1-5 tahun. Terdapat perbedaan signifikan skor ketrampilan sosial pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Kejobong sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi yang diberikan terapi hortikultura. Terdapat perbedaan signifikan mean selisih skor ketrampilan sosial antara kelompok intervensi dan kontrol.

## SARAN

Terapi hortikultura dapat dijadikan sebagai salah satu terapi rehabilitasi pasien gangguan jiwa di masyarakat untuk meningkatkan ketrampilan sosial. Perlunya dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat untuk lebih mengoptimalkan pengaruh positif terapi hortikultura dengan memberikan *reinforcement* dan memfasilitasi pasien untuk melakukan kegiatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius (JKA)*, 1(2), 146–155. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.922>
- Ascencio, J. (2019). Horticultural Therapy as an Intervention for Schizophrenia: A Review. *Alternative and Complementary Therapies*, 25(4), 194–200. <https://doi.org/10.1089/act.2019.29231.jas>
- Fitryasari, R., Nursalam, N., Yusuf, A., & Hargono, R. (2020). Family Resilience Model Escalating the Family Ability to Prevent Recurrent of Patient with Schizophrenia. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(Special Issue 1), 1123–1130. <https://doi.org/10.37200/ijpr/v24sp1/pr201259>
- Green, M. F., Horan, W. P., & Lee, J. (2019). *Nonsocial and Social Cognition in Schizophrenia: Current Evidence and Future Directions*. June. <https://doi.org/10.1002/wps.20624>
- Gulczyńska, A. (2020). Horticultural Therapy and Gardening – Comparison of Dimensions. *Studia Edukacyjne*, 46, 347–356. <https://doi.org/10.14746/se.2017.46.22>
- Joschko, L. (2020). Horticultural Therapy for the Treatment of Aphasia. *Alternative And Complementary Therapy*, 25(4), 1–8. <https://www.researchgate.net/publication/341029305>
- Kim, K. H., & Park, S. A. (2018). Horticultural Therapy Program for Middle-Aged Women's Depression, Anxiety, and Self-Identify. *Complementary Therapies in Medicine*, 39(May), 154–159. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.06.008>
- Kurniawan, F. (2016). *Gambaran Karakteristik pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia Di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas Tahun 2015*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Nadeem, S. (2019). Horticultural Therapy in Pakistan. *Acta Scientific Agriculture*, 3(7), 100–101. <https://doi.org/10.31080/asag.2019.03.0524>
- Oh, Y. A., Park, S. A., & Ahn, B. E. (2018). Assessment of the Psychopathological Effects of a Horticultural Therapy Program in Patients with Schizophrenia. *Complementary Therapies in Medicine*, 36, 54–58. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2017.11.019>
- Samura, M. D., & Tellen, T. M. (2019). Analisa Faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa dengan Model Stres Adaptasi Stuart di RSJ dan Ketergantungan Obat Medan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi (JKG)*, 1(2), 63–69. <https://doi.org/10.35451/jkg.v1i2.138>