

Penerapan Terapi Hortikultura pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi

Hayuning Tyas Rahmadhani¹, Sri Padma Sari², Diyan Yuli Wijayanti³
^{1,2,3} Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Corresponding Author: Sri Padma Sari, e-mail: sripadmasari@fk.undip.ac.id

Published: July, 2025

ABSTRAK

Skizofrenia adalah gangguan jiwa kronis yang ditandai oleh halusinasi, kecemasan, dan gangguan fungsi psikososial. Terapi hortikultura merupakan pendekatan nonfarmakologis berbasis aktivitas alam yang mampu merangsang fungsi kognitif dan emosional serta mendukung proses pemulihan klien skizofrenia. Namun, di Indonesia, bukti ilmiah mengenai efektivitas terapi hortikultura individu berbasis komunitas terhadap gejala psikotik dan proses pemulihan masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi hortikultura untuk menurunkan gejala halusinasi dan kecemasan serta meningkatkan proses pemulihan psikososial pada klien skizofrenia di masyarakat. Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest* pada tiga klien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Intervensi terapi hortikultura diberikan selama enam sesi dalam kurun waktu 10 hari. Pengukuran menggunakan instrumen *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS), *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7), dan *Recovery Assessment Scale* (RAS) versi Bahasa Indonesia. Setelah dilakukan intervensi, ketiga klien menunjukkan penurunan skor AHRS (25 menjadi 20; 22 menjadi 10; 22 menjadi 12) dan GAD-7 (15 menjadi 11; 14 menjadi 6; 15 menjadi 9), serta peningkatan skor RAS (49 menjadi 60; 59 menjadi 70; 59 menjadi 64). Respons verbal dan perilaku klien juga menunjukkan peningkatan fokus, kestabilan emosi, dan motivasi untuk pemulihan. Terapi hortikultura efektif mengurangi tanda dan gejala halusinasi dan kecemasan serta mendukung proses pemulihan psikososial pada klien skizofrenia.

Keywords: Skizofrenia; halusinasi; terapi hortikultura; kecemasan; pemulihan

ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic mental disorder characterized by hallucinations, anxiety, and impaired psychosocial functioning. Horticultural therapy is a non-pharmacological, nature-based activity approach that can stimulate cognitive and emotional functions and support the recovery process in patients with schizophrenia. However, in Indonesia, scientific evidence on the effectiveness of community-based individual horticultural therapy on psychotic symptoms and recovery remains limited. This study aims to evaluate the effectiveness of community-based individual horticultural therapy in reducing hallucination and anxiety symptoms and improving psychosocial recovery in patients with schizophrenia. This study employed a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest approach involving three schizophrenia patients with auditory hallucinations. The intervention consisted of six horticultural therapy sessions over two weeks. Measurements were conducted using the Indonesian version of the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS), Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7), and the Recovery Assessment Scale (RAS). Following the intervention, all three patients showed decreased AHRS scores (from 25 to 20; 22 to 10; 22 to 12) and GAD-7 scores (from 15 to 11; 14 to 6; 15 to 9), as well as increased RAS scores (from 49 to 60; 59 to 70; 59 to 64). Verbal and behavioral responses indicated improved focus, emotional stability, and motivation for recovery. Horticultural therapy is effective in reducing hallucinations and anxiety and supports psychosocial recovery in patients with schizophrenia. This intervention is feasible to integrate into community mental health nursing practice as an affordable, applicable, and sustainable complementary approach.

Keywords: Schizophrenia; hallucinations; horticultural therapy; anxiety; recovery

PENDAHULUAN.

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang ditandai oleh disorganisasi pikiran, persepsi, emosi, dan perilaku. Gangguan ini berdampak pada penurunan fungsi sosial dan kemandirian klien dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Lu et al., 2021). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, lebih dari 20 juta orang di dunia terdiagnosa skizofrenia (Maulana et al., 2024). Di Indonesia, prevalensi skizofrenia menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat bahwa terdapat 315.621 kasus skizofrenia di Indonesia dengan kasus terbanyak berada di Provinsi Jawa Tengah, yaitu 58.510 kasus (Kemensos RI BKPDP, 2023).

Salah satu manifestasi klinis yang paling sering muncul pada klien skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi adalah kondisi ketika seseorang melihat, mendengar, atau merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak nyata (Sumarsih et al., 2022). Berdasarkan studi epidemiologis, sekitar 60–80% klien skizofrenia mengalami halusinasi (Maulana et al., 2024). Halusinasi yang berkelanjutan dapat memicu meningkatnya kecemasan yang memperburuk kondisi emosional dan mental klien. Tingginya tingkat kecemasan dapat menghambat proses *recovery* karena klien sulit mencapai stabilitas emosional dan kemandirian fungsional (Lee et al., 2024). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan penatalaksanaan yang tidak hanya berfokus pada gejala psikotik, tetapi juga mencakup aspek psikososial klien.

Salah satu pendekatan yang potensial adalah terapi hortikultura. Terapi ini melibatkan aktivitas seperti menanam, merawat, dan berinteraksi dengan tanaman (Xu et al., 2023). Terapi ini dapat digunakan sebagai sarana untuk menstimulasi fungsi kognitif, memperbaiki kondisi psikologis, dan meningkatkan keterlibatan sosial klien. Terapi ini termasuk dalam kategori terapi okupasi berbasis alam yang menawarkan aktivitas bermakna dan menenangkan (Liu et al., 2022; Lu et al., 2021). Kegiatan berkebun membantu klien mengalihkan fokus dari stimulus halusinatif menuju aktivitas nyata yang dapat menimbulkan rasa tenang dan produktif. Penelitian yang dilakukan oleh Oktadinata (2023) menunjukkan bahwa terapi hortikultura efektif dalam menurunkan frekuensi dan intensitas halusinasi pada klien skizofrenia. Hal ini dikarenakan klien menjadi lebih terfokus pada aktivitas konkret dan memperoleh pengalaman positif dari interaksi dengan alam (Oktadinata et al., 2023). Selain mengurangi gejala psikotik, terapi ini juga bermanfaat dalam mendukung keseimbangan emosi klien.

Terapi hortikultura juga bermanfaat dalam menurunkan tingkat kecemasan dan depresi pada klien skizofrenia (Briggs et al., 2023). Aktivitas berkebun dapat menjadi rutinitas positif dan memberikan rasa tanggung jawab serta keberhasilan personal yang berdampak pada peningkatan rasa puas dan nyaman secara emosional (Zhang et al., 2022). Klien skizofrenia yang rutin mengikuti terapi hortikultura mengalami penurunan gejala cemas dan depresi secara signifikan. Hal ini disebabkan oleh suasana tenang yang diciptakan dari kegiatan berkebun, serta adanya rutinitas positif yang memperkuat stabilitas emosi klien. Manfaat terapi ini tidak hanya terbatas pada penurunan gejala, tetapi juga mendukung pemulihan menyeluruh pada aspek psikososial (Lee et al., 2024).

Terapi hortikultura juga berkontribusi terhadap pemulihan psikososial (*recovery*), yaitu proses kembalinya klien pada kondisi yang lebih mandiri, bermakna, dan terhubung dengan kehidupan sosial. Pemulihan tidak hanya ditandai oleh berkurangnya gejala, tetapi juga meliputi peningkatan kepercayaan diri, harapan hidup, dan keterampilan sosial. Keterlibatan aktif klien dalam kegiatan berkebun mendukung prinsip pemulihan yang berpusat pada harapan, tanggung jawab, relasi sosial, serta kehidupan yang bermakna. Hal ini terjadi karena aktivitas berkebun melibatkan rutinitas yang terarah dan hasil yang nyata, sehingga membantu klien merasa mampu dan dihargai. Selain itu, lingkungan alami yang mendukung ketenangan dapat menurunkan stres dan meredakan gejala kecemasan, yang kerap menghambat proses pemulihan (Armstrong et al., 2024).

Namun demikian, penelitian mengenai terapi hortikultura di Indonesia masih sangat terbatas, khususnya dalam konteks intervensi individu berbasis komunitas. Sebagian besar studi sebelumnya lebih berfokus pada intervensi kelompok di fasilitas kesehatan. Belum banyak penelitian yang mengkaji secara komprehensif efektivitas terapi hortikultura dalam menurunkan halusinasi,

mengurangi kecemasan, dan meningkatkan pemulihan klien skizofrenia secara holistik. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi hortikultura individu berbasis komunitas dalam mengurangi halusinasi, menurunkan kecemasan, dan mendukung proses pemulihan klien skizofrenia. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan model intervensi keperawatan jiwa yang aplikatif, terjangkau, dan berkelanjutan di tingkat komunitas.

METODE PENELITIAN

Partisipan Penelitian

Partisipan penelitian ini yaitu 3 klien ODGJ di Kecamatan Salam, Kabupaten Magelang. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi: (1) berusia 18–60 tahun; (2) telah didiagnosis skizofrenia oleh tenaga kesehatan profesional; (3) dalam kondisi stabil secara psikologis dan medis (ditentukan oleh tim medis puskesmas); (4) mampu berkomunikasi secara verbal; dan (5) bersedia mengikuti seluruh rangkaian terapi berkebun dan memberikan persetujuan tertulis untuk berpartisipasi. Kriteria eksklusi adalah: (1) adanya disabilitas intelektual berat atau gangguan jiwa organik; dan (2) klien yang mengalami kekambuhan akut selama periode intervensi.

Tabel 1. Karakteristik Klien

Klien	Riwayat
Ny. W	Ny. W, 47 tahun, sering mendengar bisikan yang menyuruhnya marah dan merusak barang-barang di rumah. Ia tampak mudah cemas, sering menunjukkan ekspresi gelisah, menarik diri dari lingkungan, dan kesulitan tidur. Selain itu, klien merasa kesepian dan kehilangan semangat setelah anaknya pergi ke luar kota, sehingga motivasi untuk menjaga diri dan menjalani kehidupan sehari-hari menurun. Proses pemulihan klien terhambat akibat kurangnya dukungan keluarga, isolasi sosial, dan ketidakstabilan emosional.
Ny. A	Ny. A, 31 tahun, mengalami halusinasi pendengaran berupa suara yang menyuruhnya marah dan meninggalkan rumah. Klien juga mengalami kecemasan berat dan perasaan bersalah akibat trauma psikologis masa lalunya. Klien menunjukkan perilaku menarik diri, gangguan tidur, dan kesulitan dalam membangun interaksi sosial dengan orang-orang di sekitarnya. Pemulihan psikososial belum optimal karena kurangnya keterlibatan dalam aktivitas bermakna. Kondisi ini memperlambat proses pemulihan secara emosional dan sosial.
Ny. Y	Ny. Y, 39 tahun, sering berbicara dan tertawa sendiri, serta menunjukkan perilaku seolah-olah merespons suara yang tidak nyata. Ia juga mengalami kecemasan berat, terlihat gelisah, dan menghindari interaksi dengan orang lain. Klien juga menunjukkan ketidakmampuan untuk menjalankan aktivitas harian secara mandiri, serta belum memiliki motivasi atau tujuan dalam hidup yang mengindikasikan keterlambatan proses pemulihan.

Tabel 1 menunjukkan bahwa ketiga klien mengalami halusinasi pendengaran. Seluruh klien sering mendengar suara yang bersifat memerintah dan mengganggu. Ketiga klien juga memiliki tingkat kecemasan yang tinggi, ditandai oleh perilaku gelisah, menarik diri, serta kesulitan mengontrol emosi. Proses pemulihan belum optimal karena minimnya dukungan keluarga, ketidakteraturan pengobatan, serta rendahnya motivasi untuk sembuh.

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan desain *Quasi One Group Pretest Posttest*. Variabel dalam penelitian ini yaitu terapi berkebun sebagai variabel independen dan tingkat ansietas, tanda dan gejala halusinasi, serta kemampuan *recovery* sebagai variabel dependen. Data diperoleh sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi.

Instrumen

Halusinasi

Tingkat halusinasi diukur menggunakan kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale* versi Bahasa Indonesia dan lembar observasi halusinasi pendengaran. AHRS terdiri dari 7 item pernyataan dan setiap item diberi skor 0 – 4. Total skor yang semakin tinggi menunjukkan keparahan halusinasi yang lebih berat. Instrumen AHRS telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach's alpha sebesar $> 0,60$ yang menunjukkan bahwa instrumen ini valid dan (Febrita Puteri Utomo et al., 2021).

Ansietas

Tingkat kecemasan diukur menggunakan instrumen *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) versi Bahasa Indonesia. Instrumen ini terdiri dari 7 item pernyataan dan telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia. Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,867 (Anindyajati et al., 2021). Setiap item menggunakan skala *Likert* 0–3, yaitu 0 = tidak pernah, 1 = beberapa hari, 2 = lebih dari 7 hari, dan 3 = hampir setiap hari. Semakin tinggi total skor, maka tingkat kecemasan semakin berat (National HIV Curriculum, 2025).

Recovery

Proses *recovery* pada ODS diukur menggunakan instrumen *Recovery Assessment Scale* (RAS) versi Bahasa Indonesia. Instrumen ini terdiri dari 20 item pernyataan. Instrumen ini sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Nada, *et al* (2018) dalam (Astuti et al., 2020) dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,76 (reliabel). Setiap item dinilai menggunakan skala *Likert* 1–5, dengan skor 1 = sangat tidak setuju hingga 5 = sangat setuju. Total skor antara 20–100 dimana semakin tinggi skor menunjukkan tingkat pemulihan yang lebih baik.

Intervensi

Intervensi dalam penelitian ini yaitu terapi hortikultura dengan menanam cabai dan terong. Klien menerima 6 sesi terapi dengan durasi setiap sesi sekitar 30–45 menit. Intervensi diberikan mulai dari tanggal 10 - 19 Mei 2025. Intervensi dalam terapi ini meliputi pengenalan terapi hortikultura dan penanaman bibit, penempatan dan perawatan dasar tanaman, pembersihan gulma dan observasi pertumbuhan tanaman, pemberian nutrisi tanaman dan edukasi perawatan diri, perawatan mandiri dan evaluasi emosional, serta evaluasi proses dan refleksi pemulihan (Siu et al., 2020). Terapi ini dilakukan secara individu di lahan pekarangan sekitar dengan pendampingan dan pemantauan melalui kunjungan rumah. Klien diajak untuk berinteraksi langsung dengan tanaman mulai dari proses menanam, menyiram, merawat, hingga memantau pertumbuhan tanaman menggunakan media sederhana seperti *polybag*, tanah gembur, sekop tangan, ember, dan bibit tanaman sayuran. Kegiatan ini dirancang untuk menstimulasi fokus, perhatian, dan keterlibatan fisik klien sehingga terjadi distraksi dari halusinasi.

HASIL

Tabel 2. Respon Klien terhadap Terapi Hortikultura

Sesi	Klien	Respon
Sesi 1: Pengenalan Terapi Hortikultura dan Penanaman Bibit Cabai dan Terong	Ny. W	- Klien mengatakan selama menggali dan menanam suara bisikan di kepalanya terasa lebih jauh dan tidak memerintah secara jelas seperti biasanya.
		- Klien tampak fokus tetapi sesekali masih menunjukkan perilaku khas saat halusinasi muncul, seperti menoleh tiba-tiba atau berbicara sendiri.
		- Klien tampak sedikit gelisah.
		- Klien juga mengatakan, “ <i>Saya ingin tanamannya tumbuh sebat seperti saya yang ingin sembuh.</i> ”
	Ny. A	- Klien mengatakan “ <i>Waktu menyentuh tanah, rasanya seperti tenang. Saya ingin tanamannya tumbuh sebat dan saya bisa hidup lebih baik. Suaranya masih ada, tapi tidak terlalu kuat.</i> ”
		- Ekspresi wajah mulai terlihat rileks dan sempat tersenyum saat mendiskusikan harapan pribadi terhadap tanaman.
		- Klien tampak tidak menunjukkan respon terhadap halusinasi selama sesi menanam berlangsung.
	Ny. Y	- Klien sempat melirik ke arah tertentu di awal sesi, namun mulai fokus saat memegang tanah.
		- Klien awalnya terlihat gelisah dan kaku.
		- Klien menunjukkan ketertarikan saat diajak untuk menanam.
		- Klien menyampaikan dengan suara pelan, “ <i>Saya ingin tanamannya tidak mati. Saya juga ingin bisa berubah, walau sedikit-sedikit.</i> ”
		- Klien mengatakan “ <i>Saya suka merawat tanaman. Saya ingin tanaman ini tumbuh kuat, semoga</i>
Sesi 2: Penempatan dan perawatan Dasar	Ny. W	- Ny. W tampak lebih percaya diri saat sesi dimulai.
		- Klien menyampaikan bahwa saat menyiram tanaman, suara bisikan tetap terdengar namun tidak mendominasi pikirannya.
		- Klien menyatakan senang tanamannya tidak layu, merasa bertanggung jawab, dan ingin menjaganya agar tidak mati.
		- Klien mengatakan “ <i>Saya suka merawat tanaman. Saya ingin tanaman ini tumbuh kuat, semoga</i>

Sesi	Klien	Respon
Tanaman		<i>saya juga bisa sembuh pelan-pelan."</i>
	Ny. A	- Klien mengatakan bisa mengabaikan suara-suara saat fokus menyiram. - Klien mulai tersenyum saat menyiram, menunjukkan penurunan gejala fisik kecemasan seperti gelisah. - Klien tidak menunjukkan perilaku merespons halusinasi. - Klien mulai menyebut tanamannya sebagai <i>"tanggung jawab saya"</i>.
	Ny. Y	- Klien tidak tampak berbicara sendiri selama aktivitas menyiram. - Klien tampak lebih tenang, bisa menyiram tanaman tanpa banyak diam; tidak terlihat tanda-tanda gelisah. - Klien tersenyum saat tanamannya tidak layu. Ia berkata, <i>"Saya bisa juga rawat sesuatu,"</i> menunjukkan munculnya rasa percaya diri. - Klien mengatakan <i>"Tanaman ini bisa tumbuh kalau dirawat. Saya juga ingin dirawat, mungkin saya bisa lebih baik suatu hari nanti."</i>
	Sesi 3: Pembersihan Gulma Observasi Pertumbuhan	Ny. W
		- Klien tampak lebih fokus saat membersihkan gulma dan tidak menunjukkan respons terhadap halusinasi. - Klien menyebutkan bahwa ia merasa senang melihat tanaman bertambah daun dan lebih tinggi, serta tidak merasa tegang selama sesi berlangsung. - Klien mengatakan <i>"Daunnya kelihatan lebih banyak sekarang. Saya jadi ikut merasa senang. Kalau tanaman ini tumbuh karena saya rawat, mungkin saya juga bisa pulih kalau terus dirawat."</i>
		Ny. A
		- Klien mengatakan dirinya tidak merasa ada bisikan karena terlalu fokus mengamati tanaman. - Klien mengatakan merasa lebih tenang setelah melihat tanamannya tumbuh. - Klien mengatakan <i>"Tanaman saya makin tinggi. Saya pikir, kalau saya rawat diri saya seperti merawat ini, saya juga bisa tumbuh lebih baik."</i>
		Ny. Y
		- Klien tampak tidak menoleh ke arah lain atau terganggu saat membersihkan rumput. Klien fokus tertuju pada tanaman. - Wajah tampak lebih rileks; tidak ada gerakan resah. - Saat melihat tanaman tumbuh, klien mengatakan <i>"Tanamannya kelihatan lebih hijau. Saya juga ingin seperti itu, pelan-pelan berubah."</i>
Sesi 4: Pemberian Nutrisi dan Edukasi Perawatan Diri	Ny. W	- Ny. W mengikuti instruksi pemberian pupuk dengan baik. - Saat diminta berdiskusi tentang makna perawatan tanaman, klien menyampaikan bahwa <i>"tanaman saja bisa tumbuh kalau dirawat, apalagi manusia."</i> - Tidak ada tanda agitasi atau ansietas selama sesi berlangsung.
	Ny. A	- Klien tidak bereaksi terhadap suara-suara walaupun mengaku masih sesekali mendengar bisikan. - Klien mengatakan lebih yakin sama diri sendiri setelah tahu ia bisa mengurus tanaman. - Klien mengatakan <i>"Saya jadi kepikiran, tubuh saya juga mungkin butuh dirawat seperti tanaman ini. Saya mau belajar pelan-pelan jaga diri saya."</i>
	Ny. Y	- Tidak ada keluhan mendengar suara sepanjang sesi. Saat berdialog, klien menyampaikan pikirannya tanpa disela oleh halusinasi. - Klien melakukan pemberian pupuk dengan percaya diri, mengamati pertumbuhan batang dan menyampaikan perasaan nyaman. - Klien berkata, <i>"Kalau dia butuh pupuk, saya butuh disemangati."</i>
	Sesi 5: Perawatan Mandiri dan Evaluasi Emosional	Ny. W
		- Klien mengatakan <i>"Saya merasa lebih tenang saat menyiram tanaman sendiri. Suara itu kadang masih ada, tapi tidak sekeras dulu. Saya belum mau minum obat, tapi saya mulai suka kegiatan ini."</i> - Klien melaporkan tidak mengalami ketegangan, dan merasa lebih tenang setelah berhasil memangkas daun kering secara mandiri. - Dalam diskusi, klien menyatakan bahwa berkebun membuatnya lebih fokus dan tenang.
		Ny. A
		- Klien mengatakan suara masih ada, tetapi tidak mengganggu saat dirinya sedang sibuk. - Klien mengatakan <i>"Saya merasa lebih kuat sekarang. Berkebun seperti latihan sabar. Suara di kepala sudah jarang muncul. Saya ingin lebih serius merawat diri seperti saya rawat tanaman ini."</i> - Klien tidak menunjukkan kegelisahan.
		Ny. Y
		- Klien menyatakan bahwa suara masih muncul, tetapi <i>"tidak saya dengerin, saya sibuk."</i> Tidak tampak reaksi mengikuti suara.

Sesi	Klien	Respon
6		- Klien tidak menunjukkan kegelisahan saat melakukan perawatan tanaman secara mandiri dan menjadi lebih percaya diri. - Klien berkata, "<i>Tanaman saya nggak mati, saya juga belum rusak. Mungkin saya bisa berubah pelan-pelan.</i>"
	Ny. W	- Klien menyampaikan bahwa suara masih muncul sesekali, tetapi ia merasa tidak harus menurutinya atau merasa takut. - Klien tampak lebih stabil secara emosi dan menyatakan merasa lebih tenang, terutama saat melihat tanamannya tumbuh sehat. - Klien menyampaikan harapan ingin menanam tanaman baru dan menjaga rutinitas harian lebih baik.
	Ny. A	- Klien mengatakan suara-suara masih ada tapi tidak menakutkan lagi. - Klien tampak lebih santai dan tersenyum ketika menunjukkan hasil tanamannya. - Klien mengatakan "<i>Saya merasa lebih tenang dan percaya diri sekarang. Tanaman saya tumbuh, dan saya juga merasa ikut bertumbuh. Saya ingin tetap menjaga kebiasaan ini.</i>"
	Ny. Y	- Klien mengatakan bahwa sesekali masih mendengar suara, tetapi lebih memilih untuk fokus pada kegiatan positif. - Wajah klien tampak tenang dan tidak terlihat ketegangan saat berbicara dan menunjukkan hasil tanamannya. - Klien mengatakan "<i>Saya nggak nyangka tanaman saya bisa tumbuh. Saya juga ingin bisa tumbuh meskipun pelan. Mungkin saya bisa mulai dari hal kecil dulu.</i>"

Tabel 2 menunjukkan respons klien terhadap intervensi terapi hortikultura selama enam sesi. Seluruh klien mampu berpartisipasi secara bertahap dalam aktivitas bermakna dan mengungkapkan pikiran, emosi, dan harapan dengan lebih terbuka serta menumbuhkan kesadaran akan kebutuhan personal dan pentingnya perawatan diri. Selain itu, mereka juga menunjukkan peningkatan motivasi internal untuk menjaga stabilitas kondisi dan mencegah kekambuhan secara mandiri.

Tabel 3. Perubahan Skor AHRS, GAD-7, dan RAS Sebelum dan Sesudah Intervensi

Klien	Outcome					
	AHRS		GAD-7		RAS	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
Ny. W	25	20	15	11	49	60
Ny. A	22	10	14	6	59	70
Ny. Y	22	12	15	9	59	64

Tabel 3 menunjukkan terdapat penurunan skor AHRS dan GAD serta peningkatan skor RAS pada ketiga klien setelah diberikan intervensi. Hal ini menandakan bahwa terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi, penurunan tingkat ansietas, serta peningkatan proses pemulihan pada ketiga klien.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi hortikultura yang diterapkan secara individual di lingkungan komunitas terhadap penurunan gejala halusinasi, pengurangan tingkat kecemasan, dan peningkatan proses pemulihan pada klien skizofrenia. Hasil analisis menunjukkan adanya penurunan signifikan pada skor *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) dan *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7), serta peningkatan skor *Recovery Assessment Scale* (RAS) setelah enam sesi intervensi diberikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan klien dalam aktivitas hortikultura mampu menurunkan gejala halusinasi secara signifikan. Klien yang sebelumnya sering berbicara sendiri dan menunjukkan respons terhadap stimulus yang tidak nyata, setelah intervensi memperlihatkan penurunan perilaku tersebut serta peningkatan kemampuan fokus terhadap lingkungan sekitarnya. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Lee et al., (2024) yang menunjukkan bahwa terapi hortikultura efektif dalam menurunkan gejala positif skizofrenia, khususnya halusinasi pendengaran. Aktivitas menanam, menyiram, dan merawat tanaman memberikan stimulus multisensorik yang mampu mengalihkan fokus klien dari persepsi internal yang tidak nyata menuju interaksi nyata dengan lingkungan. Distraksi yang diciptakan oleh aktivitas fisik ringan tersebut secara fisiologis merangsang area kognitif yang berhubungan dengan perhatian selektif dan kontrol persepsi,

sehingga mengurangi respons terhadap stimulus halusinatif. Proses ini turut membantu klien meningkatkan orientasi realitas dan menstabilkan fungsi kognitif secara bertahap (Lee et al., 2024; Xu et al., 2023).

Selain memberikan dampak terhadap penurunan gejala halusinasi, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terapi hortikultura efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada klien skizofrenia. Selama sesi terapi, ketiga klien memperlihatkan perbaikan emosional secara bertahap, ditandai dengan berkurangnya ekspresi gelisah, peningkatan ketenangan, serta munculnya respons afektif positif seperti senyum, kontak mata, dan partisipasi verbal. Studi oleh Siu et al. (2020) menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi hortikultura dapat menurunkan skor DASS-21 secara bermakna pada klien dengan gangguan jiwa, termasuk skizofrenia. Secara neurobiologis, aktivitas berkebun memiliki efek terhadap sistem limbik otak yang berperan dalam pengaturan emosi. Aktivitas ini mampu merangsang pelepasan hormon serotonin dan endorfin yang berfungsi sebagai penstabil suasana hati dan pengurang stres alami (Zhang et al., 2022). Keterlibatan klien dalam aktivitas hortikultura mendorong partisipasi aktif yang bermakna dan membangun. Proses menyiram, memupuk, dan memantau pertumbuhan tanaman memberikan pengalaman keberhasilan kecil yang memperkuat rasa kompeten dan percaya diri. Ketika klien merasa mampu dan produktif, maka persepsi terhadap diri juga akan membaik yang pada akhirnya menurunkan perasaan cemas, tidak berdaya, atau putus asa (Briggs et al., 2023; Zhang et al., 2022).

Efek psikologis positif tersebut turut mendorong tercapainya proses pemulihan menyeluruh (*recovery*) pada klien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga klien mengalami peningkatan skor proses *recovery*. Hal ini didukung oleh penelitian Armstrong et al., (2024) yang menjelaskan bahwa terapi hortikultura menumbuhkan prinsip pemulihan seperti harapan, tanggung jawab pribadi, dan koneksi sosial melalui aktivitas yang bermakna. Pemulihan dalam keperawatan jiwa tidak hanya dimaknai sebagai remisi gejala, tetapi juga mencakup kemandirian fungsional, partisipasi sosial, dan kebermaknaan hidup. Aktivitas hortikultura berperan dalam menyediakan struktur harian yang bermakna, memperkuat keterampilan interpersonal, serta menumbuhkan rasa tanggung jawab melalui perawatan tanaman. Keterhubungan sosial, rasa kebersamaan, dan perasaan memiliki yang diperoleh dari aktivitas berkebun diyakini memberikan kontribusi paling besar terhadap makna yang dirasakan oleh individu dalam proses pemulihan melalui keterlibatan dalam aktivitas bermakna. Sementara itu, aspek kekuatan dan tanggung jawab tercermin dari pengembangan keterampilan, pembentukan rutinitas, serta tanggung jawab dalam kehadiran dan perawatan tanaman (Astuti et al., 2020).

KESIMPULAN

Terapi hortikultura yang diterapkan secara individual di komunitas terbukti efektif dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi, mengurangi tingkat kecemasan, serta meningkatkan proses *recovery* pada klien skizofrenia. Aktivitas berkebun membantu mengalihkan perhatian dari stimulus halusinatif menuju kegiatan nyata yang bermakna dan menenangkan. Selain itu, terapi ini membangun rutinitas positif, meningkatkan rasa percaya diri, dan memperkuat kesadaran diri klien terhadap pentingnya perawatan diri. Terapi hortikultura juga memfasilitasi refleksi diri dan memperkuat motivasi klien untuk terlibat aktif dalam proses pemulihan. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah partisipan yang kecil dan lokasi terbatas, sehingga hasil belum dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas. Durasi intervensi yang hanya berlangsung dua minggu juga menjadi batasan dalam mengevaluasi dampak terapi dalam jangka panjang. Penelitian selanjutnya disarankan menambah jumlah partisipan agar hasil lebih representatif. Selain itu, perpanjangan durasi intervensi penting dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas jangka panjang terapi hortikultura terhadap kestabilan gejala dan keberlanjutan pemulihan.

DAFTAR PUSTAKA

Anindyajati, G., Wiguna, T., Murtani, B. J., Christian, H., Wigantara, N. A., Putra, A. A., Hanafi, E., Minayati, K., Ismail, R. I., Kaligis, F., Savitri, A. I., Uiterwaal, C. S. P. M., & Diatri, H. (2021).

- Anxiety and Its Associated Factors During the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.634585>
- Armstrong, A., Nolan, C., Cremin, K., Turner, N., & Lawlor, G. (2024). The Relationship Between Horticulture, Recovery and Occupational Therapy in Mental Health: A Scoping Review. *Occupational Therapy in Mental Health*, 40(4), 345–370. <https://doi.org/10.1080/0164212X.2023.2262762>
- Astuti, H. W. Y., Agustin, M., Sari, S. P., Wijayanti, D. Y., Sarjana, W., & Locsin, R. C. (2020). Effects of Mindfulness on Stimulating Hope and Recovery among People with Schizophrenia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(2), 119–129. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i2.28775>
- Briggs, R., Morris, P. G., & Rees, K. (2023). The Effectiveness of Group-Based Gardening Interventions for Improving Wellbeing and Reducing Symptoms of Mental Ill-Health in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Mental Health*, 32(4), 787–804. <https://doi.org/10.1080/09638237.2022.2118687>
- Febrita Puteri Utomo, S., Aisyah, P. S., & Andika, G. T. (2021). Efektivitas Terapi Qur'anic Healing terhadap Halusinasi Pendengaran pada Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(1), 77–85. <https://doi.org/10.33867/jka.v8i1.250>
- Kementrian Kesehatan RI Badan Kebijakan Pembangunan Daerah (Kemenses RI BKPD). (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023*.
- Lee, Y.-W., Chen, T.-T., Hsu, C.-W., Chen, M.-D., Lin, P.-Y., Huang, Y.-C., Hung, C.-F., & Chen, C.-R. (2024). Efficacy of Horticultural Therapy on Positive, Negative, and Affective Symptoms in Individuals with Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Healthcare*, 12(21), 2104. <https://doi.org/10.3390/healthcare12212104>
- Liu, T., LI, M., JI, Q., CHEN, Y., LI, C., ZHOU, F., WANG, C., CHEN, H., & HE, H. (2022). Value of Edible Horticultural Therapy for Schizophrenic. *Food Science and Technology*, 42. <https://doi.org/10.1590/fst.53022>
- Lu, S., Zhao, Y., Liu, J., Xu, F., & Wang, Z. (2021). Effectiveness of Horticultural Therapy in People with Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 964. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030964>
- Maulana, I., Hernawaty, T., & Hikmat, R. (2024). Mozart Music Therapy for Improving Productivity Daily Living on Schizophrenia Patient: A Case Study. *Iranian Journal of Veterinary Medicine*, 18(3), 441–446.
- National HIV Curriculum. (2025). *Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7)*.
- Oktadinata, R. D., Hasanah, U., & Inayati, A. (2023). Penerapan Terapi Okupasi Berkebun pada Pasien dengan Gangguan . *Jurnal Cendekia Muda*, 3(4), 553–561.
- Siu, A. M. H., Kam, M., & Mok, I. (2020a). Horticultural Therapy Program for People with Mental Illness: A Mixed-Method Evaluation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 711. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030711>
- Siu, A. M. H., Kam, M., & Mok, I. (2020b). Horticultural Therapy Program for People with Mental Illness: A Mixed-Method Evaluation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 711. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030711>
- Sumarsih, T., Lusmiati, H., & Sangadah, U. (2022). Analisis Asuhan Keperawatan pada Klien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi melalui Terapi Berkebun dengan Polybag. *Jurnal Keperawatan Jiva*, 10(4), 857. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.4.2022.857-864>
- Xu, M., Lu, S., Liu, J., & Xu, F. (2023). Effectiveness of Horticultural Therapy in Aged People with Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1142456>
- Zhang, Y. W., Wang, J., & Fang, T. H. (2022). The Effect of Horticultural Therapy on Depressive Symptoms Among the Elderly: A systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.953363>