

Original Article

Pengaruh Terapi Okupasi Berkebun terhadap Penurunan Depresi Lansia: Studi Quasi Eksperimen

The Effect of Gardening-Based Occupational Therapy on Reducing Depression in the Elderly: A Quasi-Experimental Study

Titik Juwariah^{1*}, Erni Setiyorini²

¹ Stikes Ganesha Husada Kediri, East Java, Indonesia

² STIKes Patria Husada Blitar, East Java Indonesia

* Corresponding Email: titik.juwariah@gmail.com

ABSTRACT

Indonesia is currently entering a phase of population aging, with an increasing proportion of elderly people. Elderly individuals are more susceptible to psychosocial issues such as stress, loneliness, low self-esteem, and anxiety. This condition is exacerbated by a lack of physical activity, making them susceptible to health problems such as joint pain, degenerative diseases, and cognitive decline. These various issues increase the risk of depression in the elderly. Gardening occupational therapy is a non-pharmacological therapy that can be applied to elderly people with depression. The purpose of this study was to determine the effect of gardening occupational therapy on reducing depression in the elderly.

The study design was a quasi-experimental study with a pre-posttest without a control group. A sample of 20 elderly individuals was selected using a purposive sampling technique. The inclusion criteria were: no cognitive impairment, able to understand simple instructions, depression, no serious illness, and no severe physical mobility impairment. The study was conducted over a one-month period in Singonegaran Village, Kediri. The research instrument used was the Geriatric Depression Scale-15 (GDS-15).

The results showed that gardening occupational therapy significantly reduced depression in the elderly, as indicated by a change in scores from an average of 9 to 4.3, with a p-value of 0.003.

Gardening therapy, as an occupational intervention, provides simultaneous physical, social, and cognitive stimulation that plays a role in reducing depressive symptoms by increasing daily activity, social interaction, and a sense of personal accomplishment as participants engage in caring for and witnessing plant growth.

Keywords: Gardening occupational therapy, depression, elderly, non-pharmacological, psychosocial

ABSTRAK

Penurunan aktifitas fisik pada lansia mengakibatkan lansia lebih rentan masalah psikososial seperti stres, kesepian, rendah diri, kecemasan dan depresi. Aktifitas berkebun merupakan salah satu terapi non farmakologik yang bermanfaat meningkatkan kualitas fisik dan psikologis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi okupasi berkebun terhadap penurunan depresi pada lansia.

Desain dalam penelitian ini adalah *Quasy Experiment* dengan *pre-post test without control*. Jumlah sampel sebanyak 20 orang lansia dengan teknik purposive sampling, kriteria inklusi penelitian: tidak mengalami gangguan kognitif, mampu memahami instruksi sederhana, mengalami depresi, tidak mengalami penyakit yang berat, dan tidak mengalami gangguan mobilitas fisik berat. Penelitian dilaksanakan selama 1 bulan. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Singonegaran, Kediri. Instrumen penelitian menggunakan *Geriatric Depression Scale-15* (GDS-15).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian terapi okupasi berkebun secara signifikan menurunkan depresi pada lansia, ditandai oleh perubahan skor dari rata-rata 9 menjadi rata-rata 4,3

dengan nilai $p = 0,003$. Temuan ini mengindikasikan bahwa keterlibatan lansia dalam aktivitas berkebun yang terstruktur dan bermakna secara statistik berkontribusi positif dalam memperbaiki suasana hati dan kapasitas emosional mereka.

Terapi berkebun sebagai bentuk intervensi okupasi memberikan stimulus fisik, sosial, dan kognitif secara simultan yang berperan dalam mengurangi gejala depresi melalui peningkatan aktivitas harian, interaksi sosial, serta rasa pencapaian personal ketika peserta terlibat dalam merawat dan menyaksikan pertumbuhan tanaman

Kata Kunci: Terapi okupasi berkebun, depresi, lansia, non farmakologik, psikososial

Submit: September 27, 2025 | **Accepted:** January 29, 2026 | **Online:** January 31, 2026

Citation: Juwariah, T., & Setiyorini, E. (2026). Pengaruh Terapi Okupasi Berkebun terhadap Penurunan Depresi Lansia: Studi Quasi Eksperimen: The Effect of Gardening-Based Occupational Therapy on Reducing Depression in the Elderly: A Quasi-Experimental Study. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 5(1), 513–525. <https://doi.org/10.55018/jakk.v5i1.170>

Temuan Utama

- ⇒ Terapi okupasi berkebun terbukti efektif dalam menurunkan tingkat depresi pada lansia melalui keterlibatan aktif dalam aktivitas yang terstruktur dan bermakna.
- ⇒ Aktivitas berkebun memberikan stimulasi fisik, sosial, dan kognitif secara simultan yang berkontribusi pada perbaikan suasana hati dan kesejahteraan emosional lansia.
- ⇒ Keterlibatan lansia dalam merawat tanaman menumbuhkan rasa pencapaian dan interaksi sosial yang berperan penting dalam mengurangi gejala depresi.

Pendahuluan

Indonesia saat ini sedang memasuki fase *ageing population*, yaitu proporsi penduduk lanjut usia (lansia) semakin meningkat. Berdasarkan Sensus Penduduk Indonesia pada 2023, hampir 12% atau sekitar 29 juta penduduk Indonesia masuk kategori lansia (Rokom, 2024). Lansia merupakan kelompok usia yang rentan secara sosial, ekonomi, dan kesehatan, terutama di wilayah pedesaan dan pinggiran kota. Mereka lebih rentan terhadap masalah psikososial seperti stres, kesepian, rendah diri, dan kecemasan. Masalah-masalah ini berdampak pada kesehatan

psikologis mereka (Charan, Kaur, Kaur, & Kaur, 2024). Berdasarkan data dari Kemensos RI, sekitar 40% dari total 25,67 juta lansia di Indonesia berada dalam status sosial ekonomi terbawah (Katriana, 2020). Fenomena yang terjadi di masyarakat menunjukkan bahwa lansia tergolong dalam kaum marginal, dengan stereotip yang menganggap lansia tidak menguntungkan dan hanya menjadi beban bagi usia produktif (Safira Ramadhani, Suwena, & Aliffiati, 2020). Kondisi ini diperparah dengan minimnya aktivitas fisik, sehingga rentan mengalami gangguan kesehatan seperti: nyeri sendi, penyakit degeneratif, dan penurunan fungsi kognitif (Agustana, Suparto, Sumartini, Purwandari, & Puspita, 2023). Peningkatan rasio ketergantungan lansia dapat semakin memberatkan apabila tidak diimbangi dengan kesiapan kondisi keuangan lansia, terutama karena besaran manfaat jaminan hari tua dan dana pensiun yang diterima masih belum mampu memenuhi kebutuhan hidup lansia secara layak (Surono, 2024). Berbagai masalah tersebut meningkatkan risiko lansia mengalami depresi. Depresi

merupakan masalah kesehatan mental yang signifikan dan umum terjadi di berbagai setting, baik di komunitas maupun di fasilitas perawatan. Gangguan ini tidak hanya ditandai oleh perasaan sedih dan kehilangan minat, tetapi juga mencakup perubahan pola tidur, penurunan motivasi, isolasi sosial, serta penurunan kualitas hidup secara keseluruhan. Selain itu, lansia sering kali enggan memanfaatkan layanan kesehatan mental karena keterbatasan mobilitas, stigma, dan persepsi bahwa depresi adalah bagian normal dari penuaan, padahal hal tersebut tidak sepenuhnya benar (Nurmalaningsih, Haryanto, Fauziningtyas, Choiriyah, & Basri, 2025).

Secara global menunjukkan prevalensi depresi pada lansia mencapai sekitar 35,1 % (berdasarkan gabungan 55 studi dari berbagai negara) (Cai et al., 2023). Prevalensi depresi pada lansia berdasarkan data Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan sekitar 7,7 % lansia mengalami depresi di Indonesia (Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan, 2018). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), persentase penduduk lanjut usia (lansia ≥ 60 tahun) di Indonesia mencapai 11,75 % dari total populasi pada tahun 2023 (Geriatric-ID, 2024). Menurut laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang diterbitkan Kementerian Kesehatan RI, prevalensi depresi pada seluruh penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia adalah 1,4 % berdasarkan instrumen *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI). Dari hasil tematik SKI 2023, ketika dipisah menurut kelompok umur,

prevalensi depresi pada lansia (60 tahun ke atas) tercatat sekitar 1,9 %, lebih tinggi dibanding kelompok usia dewasa lainnya (Kemenkes RI, 2023). Studi lain melaporkan kisaran prevalensi depresi pada lansia sekitar 19,2 % hingga >40 % tergantung pada setting penelitian, instrumen yang digunakan, dan karakteristik populasi (Jalali et al., 2024). Penelitian lokal di Indonesia sering menemukan angka prevalensi yang lebih tinggi, tergantung setting dan instrumen dengan prevalensi 7 %–30 % pada lansia dewasa secara umum (Idaiani & Indrawati, 2021).

Beberapa faktor berhubungan dengan kejadian depresi pada lansia, diantaranya adalah usia, tingkat pendidikan, dan riwayat penyakit. Temuan penelitian tersebut mengindikasikan bahwa karakteristik usia, latar belakang pendidikan, serta kondisi kesehatan sebelumnya memiliki peran penting dalam terjadinya depresi pada lansia (Wisanti, Putri, Wulandari, & Pradessetia, 2024). Usia, ketergantungan ekonomi, kondisi komorbid, dan ketergantungan pada orang lain untuk aktivitas rutin mereka adalah faktor-faktor kunci yang meningkatkan risiko seseorang terkena depresi (Vishwakarma, Gaidhane, & Bhoi, 2023). Peneliti lain menemukan faktor-faktor yang secara signifikan terkait dengan depresi adalah status ekonomi subjektif sedang dan rendah, tinggal di Jawa atau daerah lain di luar Sumatra dan Jawa, tidak adanya kepuasan hidup, persepsi diri memiliki kesehatan yang buruk, memiliki ketergantungan (skor IADL), dan pernah mengalami jatuh dan insomnia. Di antara kondisi kronis, stroke, artritis, dan gangguan pendengaran juga lebih umum terjadi

pada lansia yang mengalami depresi (Handajani, Schröder-butterfill, Hogervorst, Turana, & Hengky, 2022). Secara fisiopatologis, depresi pada lansia mencerminkan interaksi kompleks antara perubahan biologis, psikologis, dan sosial sepanjang proses penuaan. Secara biologis, penuaan memicu perubahan struktur dan fungsi otak yang melibatkan disfungsi neurotransmitter (misalnya serotonin, norepinefrin, dopamin), disregulasi sumbu stres, serta peningkatan kerentanan terhadap peradangan dan perubahan vaskular otak yang semuanya dikaitkan dengan gangguan mood (Sekhon, Patel, & Sapra, 2023).

Depresi pada lansia jika tidak ditangani secara adekuat, kondisi ini dapat berdampak serius pada kualitas hidup, peningkatan disabilitas, dan kesejahteraan umum lansia; penelitian menunjukkan bahwa depresi secara signifikan berkorelasi dengan penurunan kualitas hidup semakin tinggi tingkat depresi, semakin besar penurunan kesejahteraan mental dan fisik lansia karena gejala depresi seperti kehilangan minat, isolasi sosial, dan gangguan fungsi sehari-hari memperburuk kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas hidup, yang selanjutnya meningkatkan risiko komplikasi medis dan memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan, sehingga diperlukan intervensi efektif seperti skrining dini dan perawatan terpadu untuk mencegah penurunan kualitas hidup yang lebih lanjut (Kashfi et al., 2025).

Meskipun telah banyak penelitian yang mengeksplorasi faktor-faktor risiko depresi pada lansia, terdapat kesenjangan penelitian dalam intervensi

nonfarmakologis yang bersifat holistik, mudah diimplementasikan, dan memberikan efek jangka panjang terhadap penurunan gejala depresi. Terapi okupasi berkebun muncul sebagai salah satu pendekatan intervensi yang menjanjikan karena menggabungkan kegiatan fisik ringan, stimulasi kognitif, interaksi sosial, dan keterlibatan dengan alam yang dapat memodulasi suasana hati serta meningkatkan rasa makna hidup. Namun, bukti empirisnya masih terbatas dan belum banyak menggunakan desain quasi eksperimental untuk mengukur efek kausal terhadap penurunan tingkat depresi lansia. Temuan yang diharapkan tidak hanya akan memperluas pemahaman tentang intervensi psikososial efektif bagi lansia, tetapi juga memberikan dasar bukti praktis bagi profesional kesehatan dalam merancang program kesehatan mental lansia yang berbasis komunitas.

Terapi okupasi berkebun merupakan salah satu terapi non farmakologik yang dapat diterapkan untuk lansia dengan gejala depresi. Terapi okupasi berkebun adalah salah satu bentuk intervensi dalam praktik *occupational therapy* di mana aktivitas berkebun digunakan secara sengaja sebagai media terapeutik untuk membantu klien meningkatkan fungsi fisik, emosional, sosial, dan psikologis melalui kegiatan yang bermakna dan berorientasi pada aktivitas sehari-hari (Sumianto, Widiyanto, Atmojo, & Anasulfalah, 2024). Penelitian menunjukkan bahwa kegiatan berkebun dalam terapi okupasi dapat bersifat *meaningful*, *purposeful*, dan *motivating* bagi klien, serta dijadikan salah satu pendekatan dalam program terapi

okupasi di berbagai *setting* layanan kesehatan (Wagenfeld & Atchison, 2014).

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa Rata-rata skor depresi pada lansia sebelum dilakukan terapi okupasi adalah 12,16 yang termasuk dalam kategori depresi sedang, dengan standar deviasi sebesar 4,532. Setelah diberikan terapi okupasi, rata-rata skor depresi menurun menjadi 8,00 dan masih berada pada kategori depresi sedang, dengan standar deviasi 2,887. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa pemberian terapi okupasi berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat depresi pada lansia (Simorangkir, 2022). Penelitian sebelumnya memperoleh hasil ada pengaruh antara terapi berkebun terhadap penurunan tingkat depresi lansia. Terapi berkebun sebagai salah satu alternatif intervensi keperawatan secara non farmakologis untuk membantu klien dengan depresi tingkat ringan sampai sedang (Widyastuti, 2014).

Dari uraian tersebut, maka peneliti tertarik meneliti tentang “Pengaruh Terapi Okupasi Berkebun terhadap Penurunan Tingkat Depresi Lansia: Studi Quasi Eksperimen”.

Metode

Desain, Partisipan, dan Setting

Desain dalam penelitian ini adalah *Quasy Experiment* dengan *pre-post test without control*. Jumlah sampel sebanyak 20 orang lansia dengan teknik *purposive sampling*, kriteria inklusi penelitian: tidak mengalami gangguan kognitif, mampu memahami instruksi sederhana, mengalami depresi, tidak mengalami penyakit yang berat, dan tidak mengalami gangguan mobilitas fisik berat. Penelitian dilaksanakan selama 1 bulan. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Singonegaran, Kediri, fasilitator yang membantu mengevaluasi kegiatan terapi okupasi berkebun dari Kelompok masyarakat pendukung sadar kesehatan jiwa “Kampung sahaja” Kelurahan Singonegaran.

Instrumen

Instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat depresi lansia dengan menggunakan kuesioner *Geriatric Depression Scale-15* (GDS-15), dalam penelitian ini skor depresi tidak dikategorikan (**Tabel 1**).

Tabel 1 Ringkasan Kuesioner GDS-15

Pertanyaan	Butir soal nomor	Skor
<i>Favorable</i> (Positif)	1, 5, 7, 11, 13	Tidak = 1
<i>Unfavorable</i> (Negatif)	2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15	Ya = 1

Penilaian depresi dengan menjumlahkan nilai yang diisi sesuai kondisi lansia berdasarkan 15 soal di kuesioner GDS-15.

Intervensi (Optional)

Intervensi dalam terapi okupasi berkebun yaitu: pada awal kegiatan lansia secara berkelompok diajak secara langsung melakukan aktivitas berkebun seperti menanam, menyiram, merawat, dan memanen tanaman. Kegiatan ini bukan hanya observasi, tetapi

keterlibatan aktif peserta untuk meningkatkan keterampilan motorik halus, fokus perhatian, rasa pencapaian personal, selain itu kemampuan komunikasi, memperkuat hubungan sosial, dan menurunkan perasaan isolasi atau kesepian pada lansia (**Tabel 2**).

Tabel 2. SOP Terapi Okupasi Berkebun

Tahap	Kegiatan	Deskripsi Pelaksanaan
1	Persiapan	Peneliti dan fasilitator menyiapkan alat dan bahan berkebun sederhana (polybag, tanah, bibit tanaman, sekop kecil, air). Responden diberikan penjelasan singkat mengenai tujuan dan manfaat kegiatan.
2	Orientasi	Responden diperkenalkan pada aktivitas berkebun, aturan keselamatan, serta tahapan kegiatan yang akan dilakukan. Fasilitator memastikan responden memahami instruksi sederhana.
3	Pelaksanaan inti	Responden melakukan kegiatan berkebun meliputi pengisian media tanam, penanaman bibit, penyiraman, dan perawatan tanaman ringan. Aktivitas dilakukan secara berkelompok untuk meningkatkan interaksi sosial.
4	Pendampingan	Selama kegiatan, peneliti dan fasilitator dari kelompok <i>Kampung Sahaja</i> memberikan pendampingan, motivasi, serta bantuan bila responden mengalami kesulitan fisik ringan.
5	Evaluasi singkat	Setelah sesi berkebun, dilakukan diskusi ringan mengenai perasaan responden selama mengikuti kegiatan dan kondisi tanaman yang dirawat.
6	Frekuensi & durasi	Terapi okupasi berkebun dilaksanakan secara terjadwal selama 1 bulan, dengan durasi $\pm 30-45$ menit setiap sesi.
7	Dokumentasi	Seluruh kegiatan dicatat dan didokumentasikan sebagai bagian dari pemantauan kepatuhan dan keterlibatan responden dalam intervensi.

Pengumpulan dan Analisis Data

Penelitian ini diawali dengan proses perizinan penelitian dari Stikes Ganesha Husada Kediri kepada Kelurahan Singonegaran, Kota Kediri, serta koordinasi dengan kelompok masyarakat pendukung sadar kesehatan jiwa “Kampung Sahaja”. Selanjutnya sampel penelitian dipilih sesuai dengan kriteria inklusi penelitian, selanjutnya diberikan informed consent. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran tingkat depresi lansia

sebelum intervensi (pretest) menggunakan instrumen GDS-15 lansia yang. Selanjutnya, responden diberikan intervensi berupa terapi okupasi berkebun yang dilaksanakan secara terstruktur dan terjadwal dengan pendampingan peneliti serta fasilitator dari kelompok Kampung Sahaja. Setelah seluruh rangkaian intervensi selesai, dilakukan pengukuran ulang tingkat depresi (posttest) menggunakan instrumen yang sama. Data pretest dan posttest dianalisis secara statistik.

Sebelum uji hipotesis, dilakukan uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk*. Karena data berdistribusi normal, analisis perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah intervensi dilakukan menggunakan uji *Paired t-test* untuk mengetahui pengaruh terapi okupasi berkebun terhadap penurunan tingkat depresi pada lansia.

Persetujuan Etik

Persetujuan sebagai responden penelitian diberikan setelah mereka mendapatkan penjelasan mengenai tujuan penelitian, dan prosedur penelitian serta pre post test. Partisipasi bersifat sukarela, dan kerahasiaan data pribadi dijamin. Prinsip-prinsip etika seperti penghormatan terhadap individu, kebermanfaatn, dan tidak membahayakan tetap dijunjung tinggi selama kegiatan penelitian berlangsung. Penelitian ini telah memperoleh sertifikat laik etik No.38/SGH/HRECC/XI/2025.

Hasil

Tabel 3. Data Demografi Responden Penelitian

Data Demografi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
Lansia Awal	6	30
Lansia Akhir	10	50
Manula	4	20
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	25
Perempuan	15	75

Setengah responden berada pada kelompok usia lansia akhir, yaitu 10 orang (50%); hampir semua berjenis kelamin perempuan, yaitu 15 orang (75%) (**Tabel 3**).

Tabel 4 Depresi Lansia

No. Responden	Pre-test (X)	Post-test (X1)
1	9	2
2	6	2
3	7	3
4	10	2
5	11	5
6	8	4
7	9	5
8	8	4
9	12	9
10	11	5
11	12	4
12	10	6
13	6	4
14	7	3
15	6	3
16	6	3
17	10	5
18	14	9
19	8	3
20	10	5
Rata rata	9	4,3
Hasil Uji Paired T-Test, p=0,003		

Skor depresi lansia, pre test rata-rata dengan skor 9, dan post test depresi mengalami penurunan dengan skor rata-rata menjadi 4,3. Sebanyak 90% mengalami penurunan yang signifikan. Hasil analisis statistik dengan menggunakan *paired T-Test* menunjukkan nilai $p\text{-value}=0,003$, yang berarti ada pengaruh terapi okupasi berkebun terhadap penurunan depresi pada lansia (**Tabel 4**).

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian terapi okupasi berkebun secara signifikan menurunkan depresi pada lansia. Temuan ini mengindikasikan bahwa keterlibatan lansia dalam aktivitas berkebun

berkontribusi positif dalam memperbaiki suasana hati dan kapasitas emosional. Aktivitas seperti menanam, menyiram, menyangi tanaman, memperhatikan pertumbuhan, mengevaluasi perkembangan dari biji, tanaman kecil hingga berbunga, berbuah dan menikmati hasil, menumbuhkan kepuasan, rasa bahagia dan rasa bersyukur, dampak positifnya adalah penurunan depresi pada lansia. Hal ini sesuai dengan dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh (Sukmana, & Bangun, 2025) yang menyebutkan bahwa terapi berkebun memberikan manfaat secara psikologis dan peningkatan kualitas hidup pada lansia.

Pelaksanaan kegiatan secara kelompok partisipatif menciptakan interaksi sosial yang signifikan. Dinamika kelompok seperti kerja tim, diskusi, saling membantu, dan evaluasi bersama dapat memperkuat hubungan sosial antar lansia, mengurangi rasa kesepian, dan menjaga kesehatan mental mereka. Partisipasi aktif dalam kegiatan produktif juga memberi rasa tujuan dan penghargaan diri yang positif, yang terbukti penting bagi kualitas hidup lansia (Nuraisyah, Nurfita, & Ariyanto, 2017).

Temuan tersebut didukung oleh bukti dari literatur yang lebih luas mengenai terapi berbasis alam, di mana *horticultural therapy* intervensi yang melibatkan kegiatan berkebun telah terbukti efektif dalam menurunkan gejala depresi pada lansia. Sebuah tinjauan sistematis dan meta-analisis pada studi dengan desain *randomized controlled trials* dan *quasi-experimental* menunjukkan bahwa terapi hortikultura secara signifikan mengurangi skor depresi pada lansia dibandingkan

dengan kelompok tanpa intervensi, terutama ketika intervensi dilakukan secara partisipatif dan terstruktur (Xu, Lu, Liu, & Xu, 2023).

Secara teoretik, efek positif terapi berkebun berkaitan dengan pendekatan behavioral activation dan keterlibatan bermakna (*meaningful engagement*) yang membantu mengalihkan fokus dari pikiran negatif, meningkatkan rasa kontrol diri, serta memperkuat hubungan sosial antar peserta. Pendekatan ini konsisten dengan prinsip intervensi nonfarmakologis yang tidak hanya menargetkan gejala, tetapi juga meningkatkan fungsi psikososial dan kualitas hidup lansia.

Keterlibatan lansia dalam kegiatan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis, mengurangi perasaan kesepian serta membantu lansia merasa lebih berarti dan terhubung secara sosial. Pemberdayaan sosial memberikan peran bagi lansia dalam kegiatan bermakna, sehingga berkontribusi pada peningkatan mood, pengurangan kecemasan, dan peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan (Jepisa & Wardani, 2024). Aktivitas kelompok yang menjadi bagian dari pemberdayaan secara tidak langsung memfasilitasi jaringan sosial. Partisipasi dalam kegiatan bersama lansia lain atau pengabdian yang melibatkan keluarga dapat mengurangi rasa kesepian dan isolasi sosial, yang merupakan salah satu faktor risiko utama gangguan mental pada usia lanjut (Jing, Wang, Jia, Yu, & Tian, 2025). Hal ini penting karena adanya aktivitas yang bermakna sering dikaitkan dengan peningkatan kebahagiaan dan kepuasan hidup pada lansia. Lansia yang aktif produktif cenderung memiliki persepsi

hidup yang lebih positif dan merasa lebih berguna dalam keluarga maupun komunitas (Nuraisyah et al., 2017).

Terapi okupasi berkebun dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari program holistik untuk lansia dengan depresi karena integrasi aktivitas fisik, stimulasi mental, dan hubungan sosial menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pemulihan psikologis. Pendekatan ini seharusnya tidak hanya dilihat sebagai kegiatan rekreasional, tetapi sebagai strategi terapi fungsional yang dapat diadaptasi dan diimplementasikan dalam setting klinik, panti jompo, maupun komunitas lansia guna mendukung kesejahteraan mental mereka secara berkelanjutan.

Kesimpulan

Terapi okupasi berkebun terbukti efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan tingkat depresi pada lansia. Keterlibatan lansia dalam aktivitas berkebun yang terstruktur dan bermakna mampu meningkatkan aktivitas fisik, interaksi sosial, serta stimulasi kognitif yang berdampak positif terhadap kesejahteraan psikologis. Oleh karena itu, terapi okupasi berkebun dapat direkomendasikan sebagai salah satu alternatif intervensi yang aplikatif dan berkelanjutan dalam upaya peningkatan kesehatan mental lansia di komunitas.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih terutama kepada DTRM Kemendikstisaintek, responden penelitian, jajaran perangkat Desa Singonegaran, Kelompok masyarakat pendukung sadar kesehatan jiwa “Kampung sahaja” Kelurahan Singonegaran.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan

Kontribusi Penulis

Titik Juwariah: Konseptualisasi, Metodologi, Investigasi, Pengumpulan Data, Validasi, Penulisan – Draf Awal.

Erni Setiyorini: Investigasi, Supervisi, Analisis Data, Visualisasi, Penulisan – Tinjauan dan Penyuntingan.

Referensi

- Agustana, R. S., Suparto, T. A., Sumartini, S., Purwandari, A., & Puspita, W. (2023). Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia: Kajian Literatur. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 4(1), 103–108. <https://doi.org/10.22437/jini.v4i1.24971>
- Cai, H., Jin, Y., Liu, R., Zhang, Q., Su, Z., Ungvari, G. S., ... Xiang, Y.-T. (2023). Global prevalence of depression in older adults: A systematic review and meta-analysis of epidemiological surveys. *Asian Journal of Psychiatry*, 80, 103417. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103417>
- Charan, G. S., Kaur, A., Kaur, K., & Kaur, N. (2024). Psychosocial Problems in Community-dwelling Older Adults: A Cross-sectional Study. *Annals of African medicine*, 23(2), 140–148. https://doi.org/10.4103/aam.aam_139_23
- Geriatric-ID. (2024). Persentase Penduduk Lansia di Indonesia 11,75 Persen pada 2023.
- Handajani, Y. S., Schröder-butterfill, E.,

- Hogervorst, E., Turana, Y., & Hengky, A. (2022). Depression among Older Adults in Indonesia: Prevalence, Role of Chronic Conditions and Other Associated Factors. *Clinical Practice & Epidemiology InMental Health*, 1–10.
<https://doi.org/10.2174/17450179-v18-e2207010>
- Idaiani, S., & Indrawati, L. (2021). Functional status in relation to depression among elderly individuals in Indonesia: a cross-sectional analysis of the Indonesian National Health Survey 2018 among elderly individuals. *BMC Public Health*, 21(1), 2332.
<https://doi.org/10.1186/s12889-021-12260-z>
- Jalali, A., Ziapour, A., Karimi, Z., Rezaei, M., Emami, B., Kalhori, R. P., ... Kazeminia, M. (2024). Global prevalence of depression, anxiety, and stress in the elderly population: a systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatrics*, 24(1), 809.
<https://doi.org/10.1186/s12877-024-05311-8>
- Jepisa, T., & Wardani, R. (2024). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia Melalui Pemberdayaan Sosial: Tinjauan Pustaka. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(7), 81–87.
- Jing, M., Wang, Q., Jia, Y., Yu, X., & Tian, K. (2025). The impact of social participation on mental health among the older adult in China: an analysis based on the mental frailty index. *Frontiers in Public Health*, 13, 1557513.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1557513>
- Kashfi, S. M., Haydoura, A., Bahja, H., Rezaei, S., Yazdankhah, M., Kamyab, A., & Jeihooni, A. K. (2025). The impact of depression and death anxiety on the quality of life of the older people. *BMC Geriatrics*, 25(905), 1–9.
- Katriana. (2020). *Kemensos: 40 persen lansia Indonesia berstatus rentan dan miskin*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka. Kemenkes BKKP*.
- Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan, K. R. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur, 1–82.
- Nuraisyah, F., Nurfita, D., & Ariyanto, M. E. (2017). EFEKTIFITAS PEMBERDAYAAN LANSIA UNTUK. *Jurnal Pemberdayaan*, 1(2), 301–306.
<https://doi.org/https://doi.org/10.12928/jp.v1i2.314>
- Nurmalaningsih, U., Haryanto, J., Fauziningtyas, R., Choiriyah, L., & Basri, B. (2025). The Impact Of Game-Based And Digital Interventions On Cognitive, Emotional, And Physical Health Outcomes In Older Adults: A Systematic Review. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(4), 69–78.
<https://doi.org/https://doi.org/10.37287/ijghr.v7i4.5519>
- Panti, D., Tresna, S., Sukmana, A. W., & Bangun, A. V. (2025). Berkebun Sebagai Terapi Menurunkan Stres Lanjut Usia, 6(2), 1–11.
- Rokom. (2024). Indonesia Siapkan

- Lansia Aktif dan Produktif.
- Safira Ramadhani, A., Suwena, I. W., & Aliffiati, A. (2020). Peran Lanjut Usia dalam Masyarakat dan Keluarga pada Pemberdayaan Lanjut Usia di Kelurahan Lesanpuro Kota Malang. *Sunari Penjor: Journal of Anthropology*, 4(2), 48–57. <https://doi.org/10.24843/sp.2020.v4.i02.p01>
- Sekhon, S., Patel, J., & Sapra, A. (2023). Late-Life Depression.
- Simorangkir, A. R. (2022). Efektivitas Terapi Okupasional Terhadap Penurunantingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Kota Jambi. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan (JIKES)*, 8(1).
- Suminanto, S., Widiyanto, A., Atmojo, J. T., & Anasulfalah, H. (2024). Terapi Okupasi Terapi Berkebun Dengan Penurunan Harga Diri Rendah: A Systematic Review. *Journal of Language and Health*, 5(1), 109–114. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jlh.v5i1.3175>
- Surono, C. M. (2024). Usaha Ekonomi Produktif Alternatif Solusi Menuju Lansia Mandiri.
- Vishwakarma, D., Gaidhane, A., & Bhoi, S. R. (2023). Depression and Its Associated Factors Among the Elderly Population in India: A Review. *Cureus*, 15(6), e41013. <https://doi.org/10.7759/cureus.41013>
- Wagenfeld, A., & Atchison, B. (2014). “Putting the Occupation Back in Occupational Therapy:” A Survey of Occupational Therapy Practitioners’ Use of Gardening as an Intervention. *Open Journal of Occupational Therapy*, 2(4), 4. <https://doi.org/https://doi.org/10.15453/2168-6408.1128>
- Widyastuti, P. A. D. (2014). *Pengaruh Terapi Berkebun Terhadap Penurunan Tingkat Depresi Lansia Di Panti Werdha Griya Asih Lawang*. Universitas Brawijaya.
- Wisanti, E., Putri, D. K., Wulandari, M. A., & Pradessetia, R. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Pada Lansia. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 13(1), 156–166.
- 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, 1142456. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1142456>

Lampiran A

Kuesioner GDS-15

Petunjuk:

Berikan tanda centang (✓) pada jawaban yang paling sesuai dengan perilaku Anda. Skala jawaban: Tidak=0; Ya=1.

Tabel A1. *Geriatric Depression Scale-15 (GDS-15)*

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Skor Depresi *
1	Apakah Anda merasa puas dengan hidup Anda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tidak = 1
2	Apakah Anda meninggalkan banyak kegiatan dan minat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ya = 1
3	Apakah Anda merasa hidup Anda kosong?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ya = 1
4	Apakah Anda sering merasa bosan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ya = 1
5	Apakah Anda merasa penuh semangat hampir sepanjang waktu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tidak = 1
6	Apakah Anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada Anda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ya = 1
7	Apakah Anda merasa bahagia hampir sepanjang waktu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tidak = 1
8	Apakah Anda sering merasa tidak berdaya?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ya = 1
9	Apakah Anda lebih memilih tinggal di rumah daripada keluar dan beraktivitas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ya = 1
10	Apakah Anda merasa daya ingat Anda lebih buruk dari kebanyakan orang?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ya = 1
11	Apakah Anda merasa hidup Anda menyenangkan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tidak = 1
12	Apakah Anda merasa tidak berharga?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ya = 1
13	Apakah Anda merasa penuh energi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tidak = 1
14	Apakah Anda merasa situasi hidup Anda tidak ada harapan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ya = 1
15	Apakah Anda merasa kebanyakan orang lebih baik keadaannya daripada Anda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ya = 1

Sumber: Greenberg, S. A. (2019). *The Geriatric Depression Scale (GDS)*. Hartford Institute for Geriatric Nursing.