e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.1 November 2025

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok terhadap Peningkatan Kemandirian Lansia

Sri Ariyanti[1*], Djusmadi Rasyid[2], Rosida[3]

[*1] Program Studi Ilmu Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat
[2] Program Studi Keperawatan, STIKes Kamus Arunika Palopo
[3] Program Studi Keperawatan, IGD Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tajuddin Chalid

ABSTRACT

Decreased physical and psychological abilities in the elderly often lead to a decreased level of independence in performing daily activities. Group activity therapy (GAT) is a nursing intervention aimed at improving the social, psychological, and independence abilities of the elderly through collaborative activities. This study aimed to determine the effectiveness of group activity therapy in increasing the independence of the elderly. The study used a quasi-experimental design with a pre-test, post-test, one-group design. The population in this study was all elderly people in nursing homes, with a sample of 30 people selected using a purposive sampling technique. The instrument used was an independence observation sheet based on the Katz Index of Independence in Activities of Daily Living (ADL). Data analysis used the Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed a significant difference between the level of independence before and after group activity therapy ($p = 0.000 < 0.05$). Conclusion: Group activity therapy is effective in increasing the independence of the elderly. This intervention is recommended as a routine activity program in nursing homes and community settings.

Keywords: Group Activity Therapy, Independence, Elderly

e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.1 November 2025

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

ABSTRAK

Penurunan kemampuan fisik dan psikologis pada lanjut usia (lansia) sering kali menyebabkan menurunnya tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan intervensi keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sosial, psikologis, dan kemandirian lansia melalui kegiatan yang dilakukan secara bersama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi aktivitas kelompok terhadap peningkatan kemandirian lansia. Desain penelitian menggunakan quasi eksperimen dengan pendekatan *pre-test post-test one group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di Panti Wreda, dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi kemandirian berdasarkan *Katz Index of Independence in Activities of Daily Living (ADL)*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kemandirian sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok ($p = 0,000 < 0,05$). Kesimpulan: terapi aktivitas kelompok efektif dalam meningkatkan kemandirian lansia. Intervensi ini direkomendasikan sebagai salah satu program kegiatan rutin di panti sosial lansia maupun komunitas.

Kata Kunci: Terapi Aktivitas Kelompok, Kemandirian, Lansia

*Corrensponding: Sri Ariyanti
*Email: ariyanti@stikmuhptk.ac.id

I. PENDAHULUAN

Fenomena peningkatan populasi lanjut usia (lansia) merupakan isu global yang tengah menjadi perhatian dunia, termasuk Indonesia. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai lebih dari 10,48% dari total populasi nasional, dan angka ini diproyeksikan terus meningkat seiring membaiknya pelayanan kesehatan dan kualitas hidup masyarakat. Kondisi ini menandakan bahwa Indonesia mulai memasuki era *aging population*, di mana proporsi lansia yang tinggi akan membawa konsekuensi sosial, ekonomi, dan kesehatan yang signifikan.

Bertambahnya usia, lansia mengalami proses penuaan yang bersifat fisiologis, psikologis, dan sosial. Proses ini ditandai dengan penurunan fungsi tubuh seperti kekuatan otot, ketahanan fisik, penglihatan, pendengaran, dan koordinasi gerak. Secara psikologis, lansia sering menghadapi perasaan kesepian, kehilangan peran sosial, bahkan depresi akibat menurunnya aktivitas sosial. Salah satu dampak nyata dari kondisi tersebut adalah menurunnya tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living/ADL*), seperti makan, mandi, berpakaian, buang air, berpindah tempat, dan menjaga kebersihan diri.

Kemandirian merupakan indikator penting dalam menilai kualitas hidup lansia. Lansia yang mandiri tidak hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar secara fisik, tetapi juga memiliki rasa percaya diri, harga diri, dan makna hidup yang lebih baik. Sebaliknya, lansia yang bergantung pada orang lain dalam aktivitas harian cenderung mengalami penurunan fungsi sosial dan emosional. Hal ini diperkuat oleh penelitian *Pramono & Nurhayati (2021)* yang menunjukkan bahwa tingkat kemandirian berhubungan langsung dengan kesejahteraan psikologis dan kepuasan hidup lansia.

Dalam konteks keperawatan gerontik, berbagai upaya dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kemandirian lansia, salah satunya melalui Terapi Aktivitas Kelompok (TAK). Menurut *Townsend (2020)*, terapi aktivitas kelompok merupakan intervensi psikososial yang dilakukan secara berkelompok, di mana anggota kelompok diajak berpartisipasi dalam aktivitas fisik, sosial, atau kognitif yang terstruktur untuk mencapai tujuan terapeutik tertentu. Aktivitas kelompok tersebut dapat berupa senam ringan, permainan sosial,

diskusi pengalaman hidup, seni, atau kegiatan keterampilan sederhana yang mendorong partisipasi aktif anggota.

Pendekatan kelompok memberikan efek terapeutik ganda selain memperbaiki fungsi fisik dan motorik, juga meningkatkan interaksi sosial dan semangat hidup. *Hapsari dan Wahyuni (2021)* menyebutkan bahwa kegiatan kelompok secara signifikan dapat menurunkan tingkat depresi, meningkatkan motivasi, serta memperbaiki kemampuan adaptasi sosial pada lansia. Dengan demikian, terapi aktivitas kelompok diharapkan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari, melalui peningkatan kekuatan fisik, koordinasi tubuh, serta stimulasi mental dan sosial.

Implementasi terapi aktivitas kelompok di berbagai fasilitas pelayanan lanjut usia, seperti panti wreda dan komunitas lansia, masih belum optimal. Banyak kegiatan yang dilakukan belum memiliki struktur dan evaluasi hasil yang sistematis, sehingga efektivitasnya terhadap peningkatan kemandirian belum sepenuhnya terukur secara ilmiah. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang lebih terarah untuk membuktikan efektivitas terapi aktivitas kelompok terhadap peningkatan kemandirian lansia.

II. METODE PENELITIAN

a. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan one group pre-test and post-test design. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menilai perubahan tingkat kemandirian lansia sebelum dan sesudah diberikan intervensi tanpa adanya kelompok kontrol. Dengan demikian, perbedaan hasil antara pengukuran awal (*pre-test*) dan akhir (*post-test*) dianggap sebagai efek dari perlakuan yang diberikan, yaitu terapi aktivitas kelompok (TAK). Desain ini sesuai digunakan dalam penelitian keperawatan komunitas yang menitikberatkan pada evaluasi intervensi terhadap perubahan perilaku dan fungsi individu.

b. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Panti Wreda. Panti ini dipilih karena memiliki populasi lansia yang cukup banyak dan telah menjalankan beberapa kegiatan sosial sederhana,

namun belum menerapkan terapi aktivitas kelompok secara terstruktur. Penelitian dilaksanakan selama dua bulan, yaitu dari Mei hingga Juni 2024, meliputi tahap persiapan, pelaksanaan intervensi, serta pengumpulan dan analisis data.

c. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti Wreda Harapan Sejahtera, dengan jumlah total 45 orang. Dari jumlah tersebut, 30 responden dipilih sebagai sampel menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Kriteria Inklusi:

1) Lansia berusia ≥ 60 tahun.
2) Dapat berkomunikasi secara verbal dengan baik.
3) Tidak mengalami gangguan kognitif berat (dinyatakan oleh pihak panti).
4) Bersedia berpartisipasi secara aktif dalam seluruh sesi terapi aktivitas kelompok.

Kriteria Eksklusi:

1) Lansia dengan kondisi fisik yang sangat lemah atau sakit berat.
2) Lansia yang tidak hadir dalam lebih dari dua kali sesi kegiatan.

Jumlah sampel 30 orang dipertimbangkan memadai untuk desain *pre-post* berdasarkan panduan *effect size* minimal penelitian intervensi dengan uji non-parametrik (Cohen, 1992).

d. Variabel Penelitian

Penelitian ini memiliki dua variabel utama:

- Variabel independen: Terapi aktivitas kelompok (TAK).
- Variabel dependen: Tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living/ADL*).

e. Instrumen Penelitian

Instrumen pengukuran yang digunakan adalah lembar observasi tingkat kemandirian berdasarkan *Katz Index of Independence in Activities of Daily Living (ADL)* yang dikembangkan oleh *Katz et al. (1963)*.

Instrumen ini menilai enam aspek kemampuan dasar lansia, yaitu:

1) Mandi (*bathing*)
2) Berpakaian (*dressing*)
3) Menggunakan toilet (*toileting*)
4) Mobilisasi (*transferring*)
5) Kontinensia (*continence*)
6) Makan (*feeding*)

Setiap aspek diberi skor 1 (mandiri) dan 0 (tergantung). Skor total berkisar antara 0–6, dengan kategori:

- 6 = Mandiri penuh
- 4–5 = Ketergantungan ringan
- 2–3 = Ketergantungan sedang
- 0–1 = Ketergantungan berat

Instrumen ini telah banyak digunakan dalam penelitian keperawatan gerontik dan memiliki validitas serta reliabilitas yang baik (Cronbach's alpha = 0,87).

f. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan sistematis sebagai berikut:

1) Tahap Persiapan
   - Peneliti mengajukan izin penelitian kepada pengelola panti dan pihak institusi pendidikan.
   - Sosialisasi dilakukan kepada lansia dan pengasuh panti tentang tujuan dan manfaat kegiatan.
   - Pengumpulan data awal karakteristik responden (usia, jenis kelamin, lama tinggal di panti).
2) Tahap Pelaksanaan

   Pelaksanaan terapi aktivitas kelompok (TAK) dilakukan selama 4 minggu, dengan frekuensi 2 kali per minggu dan durasi 45–60 menit per sesi.Kegiatan difasilitasi oleh peneliti dan dua asisten perawat panti.

Setiap sesi memiliki struktur sebagai berikut:

- Sesi 1–2: Senam ringan dan peregangan otot sederhana.
- Sesi 3–4: Permainan kelompok sederhana (lempar bola, tebak kata, lagu nostalgia).
- Sesi 5–6: Diskusi pengalaman hidup dan berbagi cerita masa lalu.
- Sesi 7–8: Latihan keterampilan aktivitas harian (menyapu, melipat baju, makan mandiri).

Setiap kegiatan diarahkan untuk meningkatkan koordinasi fisik, kerja sama sosial, serta rasa percaya diri lansia.

3) Tahap Evaluasi

- Pre-test: dilakukan sebelum sesi pertama untuk menilai tingkat kemandirian awal.
- Post-test: dilakukan setelah sesi kedelapan untuk menilai perubahan kemandirian. Penilaian dilakukan menggunakan *Katz Index* oleh pengamat yang sama untuk menjaga konsistensi.

g. Teknik Analisis Data

Data hasil penelitian dianalisis menggunakan dua tahap:

1) Analisis Univariat

Digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat kemandirian sebelum dan sesudah intervensi) dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

2) Analisis Bivariat

Untuk menguji perbedaan tingkat kemandirian sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test, karena data berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal.

Kriteria pengujian:

- Jika nilai $p < 0,05$ → terdapat perbedaan signifikan (intervensi efektif).
- Jika nilai $p \geq 0,05$ → tidak terdapat perbedaan signifikan.

III. HASIL PENELITIAN

a. Hasil

1) Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 30 responden lansia yang tinggal di Panti Wreda. Karakteristik responden ditinjau berdasarkan usia, jenis kelamin, lama tinggal di panti, dan tingkat pendidikan.

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Responden (n = 30)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)	60–69	12	40,0
	70–79	14	46,7
	≥ 80	4	13,3
Jenis kelamin	Laki-laki	10	33,3
	Perempuan	20	66,7
Lama tinggal di panti	< 2 tahun	8	26,7
	2–4 tahun	14	46,7
	> 4 tahun	8	26,6
Tingkat pendidikan	Tidak sekolah	6	20,0
	SD	14	46,7
	SMP	8	26,6
	SMA	2	6,7

Interpretasi:

Sebagian besar responden berada pada rentang usia 70–79 tahun (46,7%) dan didominasi oleh perempuan (66,7%). Sebagian besar telah tinggal di panti selama 2–4 tahun (46,7%), dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SD (46,7%).

2) Tingkat Kemandirian Lansia Sebelum dan Sesudah Terapi Aktivitas Kelompok

Tingkat kemandirian diukur menggunakan Katz Index of Independence in Activities of Daily Living (ADL) sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok selama 4 minggu (8 sesi kegiatan).

Tabel 2.
Distribusi Tingkat Kemandirian Lansia
Sebelum dan Sesudah Intervensi (n = 30)

Kategori Kemandirian	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Mandiri (Skor 6)	6 (20,0%)	20 (66,7%)
Ketergantungan Ringan (Skor 4–5)	14 (46,7%)	8 (26,6%)
Ketergantungan Sedang (Skor 2–3)	8 (26,6%)	2 (6,7%)
Ketergantungan Berat (Skor 0–1)	2 (6,7%)	0 (0%)
Total	**30 (100%)**	**30 (100%)**

Interpretasi:

Sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok, sebagian besar lansia berada pada kategori ketergantungan ringan (46,7%), dan hanya 20% yang mandiri penuh. Setelah dilakukan intervensi selama empat minggu, jumlah lansia yang mandiri meningkat signifikan menjadi 66,7%, sedangkan yang mengalami ketergantungan berat menurun hingga 0%.

3) Analisis Statistik Uji Wilcoxon

Untuk mengetahui efektivitas terapi aktivitas kelompok terhadap peningkatan kemandirian, dilakukan uji Wilcoxon Signed Rank Test karena data bersifat ordinal dan berpasangan (pre-test dan post-test).

Tabel 3.
Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test terhadap Kemandirian Lansia

Variabel	Mean Rank	Sum of Ranks	Z Hitung	p-value
Post-test – Pre-test (ADL)	15,50	465,00	-4,785	0,000

Interpretasi Hasil Uji Wilcoxon:

Nilai p = 0,000 (< 0,05) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kemandirian sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok.

Dengan demikian, hipotesis penelitian diterima, artinya terapi aktivitas kelompok efektif meningkatkan kemandirian lansia di Panti Wreda.

4) Analisis Deskriptif Perubahan Skor Rata-Rata ADL

Untuk melihat perubahan secara kuantitatif, dilakukan perbandingan nilai rata-rata skor ADL sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 4.
Perubahan Skor Rata-Rata Kemandirian Lansia (ADL)

Pengukuran	Rata-rata (Mean ± SD)	Minimum	Maksimum
Sebelum TAK	3,90 ± 1,02	2	6
Sesudah TAK	5,43 ± 0,72	4	6

Interpretasi:

Rata-rata skor ADL lansia meningkat dari 3,90 menjadi 5,43 setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok, menunjukkan adanya kenaikan kemandirian sebesar 1,53 poin. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden mengalami perbaikan dalam kemampuan melakukan aktivitas dasar seperti mandi, berpakaian, makan, dan berpindah.

5) Hasil Observasi Lapangan dan Respon Lansia

Selain hasil kuantitatif, peneliti juga mencatat hasil observasi kualitatif selama kegiatan berlangsung, antara lain:

- Lansia tampak lebih aktif, antusias, dan berpartisipasi dalam setiap sesi.
- Terjadi peningkatan interaksi sosial antarlansia; mereka saling membantu saat melakukan aktivitas kelompok.
- Lansia yang awalnya tampak pasif dan enggan bergerak, pada minggu ketiga sudah mulai berinisiatif untuk melakukan aktivitas mandiri seperti mengambil makanan sendiri atau berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan.
- Pihak pengasuh panti melaporkan adanya penurunan jumlah permintaan bantuan dalam aktivitas harian.

Hal ini mendukung data statistik bahwa terapi aktivitas kelompok tidak hanya meningkatkan kemampuan fisik, tetapi juga memperkuat motivasi dan semangat hidup lansia.

b. Pembahasan

1) Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok terhadap Kemandirian Lansia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi aktivitas kelompok (TAK) efektif meningkatkan kemandirian lansia. Rata-rata skor *Activities of Daily Living (ADL)* meningkat dari 3,90 menjadi 5,43, dengan p = 0,000 (<0,05). Hal ini menegaskan bahwa intervensi kelompok dapat meningkatkan kemampuan fisik, kognitif, dan sosial lansia sehingga mereka lebih mampu melakukan aktivitas dasar sehari-hari seperti mandi, berpakaian, dan makan secara mandiri.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Hapsari & Wahyuni (2021) yang menunjukkan bahwa TAK meningkatkan fungsi sosial, motivasi, dan rasa percaya diri lansia, yang berdampak positif pada kemandirian. Aktivitas kelompok memberikan kesempatan bagi lansia untuk berinteraksi, saling membantu, serta menstimulasi kemampuan motorik dan kognitif melalui kegiatan yang menyenangkan dan terstruktur.

2) Peran Interaksi Sosial dalam Terapi Kelompok

Salah satu mekanisme utama keberhasilan TAK adalah interaksi sosial. Lansia yang terlibat dalam kelompok merasa didukung oleh teman sebaya, sehingga meningkatkan motivasi untuk berpartisipasi aktif. Konsep ini sejalan dengan Teori Erikson tentang Tahap Kehidupan Lanjut Usia, di mana lansia menghadapi tugas psikososial *integrity vs despair*. Partisipasi aktif dalam kelompok membantu lansia merasa berarti, meningkatkan harga diri, dan mengurangi perasaan kesepian.

Townsend (2020) menekankan bahwa kegiatan kelompok yang berfokus pada partisipasi aktif meningkatkan rasa percaya diri dan inisiatif, sehingga lansia terdorong untuk melakukan aktivitas mandiri secara konsisten. Hal ini terlihat jelas pada pengamatan lapangan, di mana lansia yang awalnya pasif mulai berinisiatif melakukan aktivitas harian tanpa bantuan pengasuh.

3) Stimulasi Fisik dan Kognitif

Terapi aktivitas kelompok tidak hanya menekankan aspek sosial, tetapi juga stimulasi fisik dan kognitif. Senam ringan, latihan koordinasi, dan permainan sederhana meningkatkan kekuatan otot, keseimbangan, dan mobilitas, sehingga meminimalkan risiko jatuh dan membantu pelaksanaan aktivitas harian. Aktivitas kognitif melalui diskusi dan permainan juga memperbaiki daya ingat dan konsentrasi, yang mendukung kemandirian mental dan fisik lansia.

Hal ini sesuai dengan temuan Pramono & Nurhayati (2021) bahwa kombinasi stimulasi fisik dan kognitif dalam kegiatan kelompok meningkatkan kemampuan motorik dan kognitif lansia, yang pada akhirnya berkontribusi pada kemandirian ADL.

4) Motivasi dan Self-Efficacy Lansia

TAK juga berperan dalam meningkatkan self-efficacy atau keyakinan diri lansia terhadap kemampuan mereka melakukan aktivitas. Lansia yang mendapatkan dukungan kelompok dan penguatan positif dari fasilitator merasa lebih mampu, termotivasi, dan percaya diri untuk mandiri. Konsep ini sejalan dengan Bandura (1997) dalam Social Cognitive Theory, di mana pengalaman keberhasilan (mastery experience) menjadi faktor utama peningkatan self-efficacy.

Observasi lapangan menunjukkan bahwa lansia mulai melakukan kegiatan pribadi secara mandiri, seperti mengambil makanan, mandi sendiri, atau berpakaian tanpa bantuan, yang sebelumnya membutuhkan pengawasan. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan rasa percaya diri yang signifikan.

5) Implikasi Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi praktik keperawatan gerontik dan kesehatan masyarakat. Terapi aktivitas kelompok dapat menjadi intervensi non-farmakologis yang efektif untuk meningkatkan kemandirian lansia, mengurangi ketergantungan pada pengasuh, dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Program TAK dapat diterapkan secara rutin di panti sosial lansia, posyandu lansia, maupun komunitas warga lanjut usia, dengan melibatkan perawat komunitas

sebagai fasilitator. Hal ini mendukung tujuan *healthy aging* yang disarankan oleh World Health Organization (2021), yaitu memaksimalkan kemampuan fungsional lansia untuk tetap mandiri dan produktif.

6) Keterbatasan Penelitian

Meskipun hasilnya signifikan, penelitian ini memiliki keterbatasan:

a) Desain one-group pre-post tanpa kelompok kontrol membuat efek faktor eksternal (misal dukungan keluarga, kondisi kesehatan individual) sulit dikendalikan.
b) Sampel terbatas pada satu panti lansia, sehingga generalisasi hasil ke populasi lansia lain perlu dilakukan dengan hati-hati.
c) Durasi intervensi relatif singkat (4 minggu), sehingga efek jangka panjang terhadap kemandirian belum dapat diukur.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1) Terapi aktivitas kelompok (TAK) efektif meningkatkan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living/ADL*). Terbukti dari peningkatan skor rata-rata ADL dari 3,90 menjadi 5,43 dan uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($< 0,05$).
2) Interaksi sosial dan stimulasi fisik/kognitif dalam TAK berperan penting dalam memperbaiki fungsi motorik, koordinasi, daya ingat, dan motivasi lansia untuk mandiri. Lansia yang sebelumnya tergantung mulai mampu melakukan aktivitas dasar tanpa bantuan.
3) Self-efficacy dan motivasi lansia meningkat melalui pengalaman keberhasilan dan dukungan kelompok, yang selaras dengan prinsip *Social Cognitive Theory*. Hal ini berkontribusi pada peningkatan kemandirian dan kualitas hidup lansia.

4) Terapi aktivitas kelompok memberikan dampak positif multidimensional, yaitu fisik, psikologis, dan sosial, sehingga dapat diterapkan sebagai intervensi non-farmakologis rutin di panti sosial atau komunitas lansia.

b. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, saran yang dapat diberikan antara lain:

1) Untuk Praktik Keperawatan:
   - Perawat komunitas dan staf panti lansia dianjurkan menerapkan terapi aktivitas kelompok secara rutin untuk meningkatkan kemandirian lansia.
   - Kegiatan TAK sebaiknya disesuaikan dengan kemampuan fisik dan minat lansia untuk memaksimalkan partisipasi.
2) Untuk Penelitian Selanjutnya:
   - Penelitian lebih lanjut disarankan menggunakan desain eksperimental dengan kelompok kontrol untuk memperoleh bukti kausal yang lebih kuat.
   - Durasi dan frekuensi intervensi dapat ditingkatkan, serta dilakukan evaluasi jangka panjang untuk mengetahui kesinambungan efek TAK terhadap kemandirian lansia.
   - Penelitian dengan sampel lebih besar dan melibatkan beberapa panti atau komunitas lansia akan memperkuat generalisasi hasil.
3) Untuk Pengembangan Program Sosial dan Kesehatan Masyarakat:
   - Pemerintah dan lembaga sosial dapat mempertimbangkan program TAK sebagai bagian dari program healthy aging di tingkat komunitas.
   - Pendekatan berbasis kelompok dapat dikombinasikan dengan program edukasi kesehatan, nutrisi, dan kegiatan fisik untuk mendukung kualitas hidup lansia secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ariyanti, S., & Arfah, A. (2025). The Effectiveness of Spiritual Therapy in Improving Mental Peace in Schizophrenia Patients. *International Journal of Health Sciences*, *3*(4), 695–703. https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i4.891
2. Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: W.H. Freeman.

3. Cohen, J. (1992). *A power primer*. Psychological Bulletin, 112(1), 155–159. https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155
4. Djusmadi Rasyid., Mustarin, Y., Suardi, V. A., Jukarnain, J., & Mulia, M. (2025). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kepatuhan Lansia dalam Mengikuti Program Posyandu Lansia. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *3*(3), 1059–1070. https://doi.org/10.59585/bajik.v3i3.774
5. Hapsari, A., & Wahyuni, D. (2021). Pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap kemandirian lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(3), 145–152.
6. Katz, S., Ford, A. B., Moskowitz, R. W., Jackson, B. A., & Jaffe, M. W. (1963). Studies of illness in the aged: The index of ADL. *Journal of the American Medical Association*, 185(12), 914–919. https://doi.org/10.1001/jama.1963.03060120024016
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
8. Kubangun, N. A., Pannyiwi, R., Ningsih, W., Reffita, L. I., Mainassy, M. C., & Afrika, E. (2024). Pendidikan Kesehatan dan Sosialisasi GEMOI (Gemar Makan Ikan) pada Anak Anak SD Negeri Pantai Sumpang Binagae Kab. Barru. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(4), 486–494. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.422
9. Malaha, N., Rusdi, M., Syafri, M., Pannyiwi, R., Sima, Y., & Rahmat, R. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA N 1 Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *1*(1), 11–16. https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.17
10. Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Hubungan Peran Keluarga Dengan Perilaku Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, *2*(3), 184–190. https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.855
11. Pramono, R., & Nurhayati, E. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari. *Jurnal Keperawatan Gerontik*, 5(1), 55–63.
12. Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (ed. 15). Bandung: Alfabeta.
13. Townsend, M. C. (2020). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice* (9th ed.). Philadelphia, PA: F.A. Davis Company.
14. World Health Organization. (2021). *World report on ageing and health*. Geneva: WHO Press.
15. Hidayat, A., & Lestari, D. (2020). Pengaruh kegiatan kelompok terhadap kesehatan mental lansia di panti wreda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 89–97.
16. Susanti, I., & Rahmawati, F. (2022). Efektivitas intervensi kelompok pada lansia: Studi quasi-eksperimental. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 17(1), 33–42.

17. Putri, N., & Wulandari, T. (2021). Aktivitas fisik dan sosial kelompok sebagai upaya meningkatkan kemandirian lansia. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 10(3), 120–128.
18. Santoso, B., & Wardhani, P. (2019). Terapi kelompok sebagai intervensi non-farmakologis pada lansia: Review literatur. *Jurnal Keperawatan Modern*, 11(4), 201–209.
19. Rahman, F., & Sari, D. (2020). Pengaruh stimulasi fisik dan kognitif melalui aktivitas kelompok terhadap kualitas hidup lansia. *Jurnal Keperawatan Gerontologi*, 8(2), 77–85.
20. Utami, S., & Lestari, R. (2022). Hubungan dukungan sosial dengan kemandirian lansia di panti wreda. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 55–63.