

SKRIPSI

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN PEMENUHAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)

(Di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang)



**AGUNG DZULFIQAR ALIFIKRI
163210002**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2020**

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN PEMENUHAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)

(Di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

**AGUNG DZULFIQAR ALIFIKRI
163210002**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2020**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Agung Dzulfiqar Alifikri
NIM : 163210002
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang

“Hubungan Peran Kerluarga Dengan Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL)
Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) “

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori yang dirujuk dari sumber informasi aslinya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang 26 Agustus 2020

Saya yang menyatakan

A handwritten signature in black ink is written over a green 6000 Rupiah postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TAMPIL' and '6000 RUPIAH'. The serial number '78886AEF502281624' is visible on the stamp.

Agung Dzulfiqar Alifikri
NIM 163210002

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Agung Dzulfiqar Alifikri
NIM : 163210002
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Hubungan Peran Keluarga Dengan Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) “

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan benar benar bebas dari plagiasi. Apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jombang 26 Agustus 2020

Saya yang menyatakan

A handwritten signature in black ink is written over a green postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem at the top right, the text 'METERAI KEPIMPAN' at the top, the serial number '79949AEF502281624' in the middle, and the value '6000' with 'RUPIAH' below it at the bottom. A red floral emblem is also visible on the stamp.

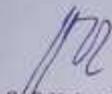
Agung Dzulfiqar Alifikri
NIM 163210002

PERSETUJUAN SKRIPSI

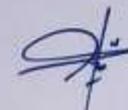
Judul : HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN
PEMENUHAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) PADA
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) (Di Desa
Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang)
Nama Mahasiswa : Agung Dzulfiqar Alifikri
NIM : 163210002

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 14 Agustus 2020

Pembimbing Ketua


Hindyah Ike S., S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 04.06.059

Pembimbing Anggota


Nining Mustika Ningrum, M.Kes
NIK. 02.08.127

Mengetahui,


Ketua SEKES ICME Jombang

H. Imam Fatoni, S.KM., MM
NIK. 03.04.022

Ketua Program Studi


Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 04.05.053

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Agung Dzulfiqar Alifikri

NIM : 163210002

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN
PEMENUHAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) PADA
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) (Di Desa
Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima
sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1
Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

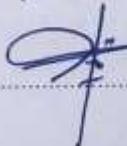
Ketua Dewan Penguji
Hidayatun Nufus, S.SIT.,M.Kes

(..........)

Penguji I
Hindyah Ike S., S.Kep.,Ns.,M.Kep

(..........)

Penguji II
Nining Mustika Ningrum, M.Kep

(..........)

Ditetapkan di : Jombang

Pada tanggal : 14 Agustus 2020

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Samarinda Kalimantan Timur pada tanggal 05 Agustus 1997, putra dari bapak Sudiro, S.Pd. dan Ibu Amini, S.Pd.I, penulis merupakan putra kedua dari tiga bersaudara.

Pada tahun 2010 penulis lulus dari SDN Tambakmas 2, pada tahun 2013 penulis lulus dari SMPN 1 Magetan, dan pada tahun 2016 penulis lulus dari SMA Negeri 2 Magetan. Tahun 2016 penulis masuk di STIKES ICME Jombang. Penulis mengikuti pendidikan Program Studi S1 Keperawatan.

Demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jombang, 14 Agustus 2020

Agung Dzulfiqar A
163210002

MOTTO HIDUP

“Jika tak suka sesuatu ubahlah! Jika tak bisa, maka ubahlah cara pandangmu tentangnya”

PERSEMBAHAN

Seiring do'a dan puji syukur saya persembahkan skripsi ini untuk :

1. Allah SWT, karena atas ijin dan karunianya maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai tepat pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga kepada Allah SWT yang meridhoi dan mengabulkan segala doa.
2. Bapak Sudiro dan Ibu Amini tersayang yang telah memberikan dukungan moril ataupun materil serta do'a yang tiada henti untuk kesuksesan saya.
3. Kakak M.Febrian dan Adik Alfian yang selalu mendukung, memberi support, mendengarkan keluh kesah dari awal kuliah hingga akan selesai.
4. Pembimbing pertama Ibu Hindyah Ike, S., M.Kep. pembimbing kedua Ibu Nining Mustika Ningrum, M.Kes. serta Penguji Utama Ibu Hidayatun Nufus, S.SIT.,M.Kes atas bimbingan, nasehat, kritikan, serta masukan yang membangun sehingga saya mampu menyelesaikan SKRIPSI ini dengan baik dan tepat waktu.
5. Sahabat-sahabatku yang telah membantu, memberikan semangat, dan do'a selama ini yang sama-sama berjuang mencapai cita-cita
6. Teman-teman kelas 8A S1 Keperawatan yang telah bersama baik senang maupun duka serta selalu menginspirasi dalam menyelesaikan skripsi.
7. Seluruh dosen STIKES ICME Jombang yang tidak mampu saya sebutkan satu persatu, atas seluruh ilmu pengetahuan yang telah diberikan.
8. Kepada semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih atas dukungan dan bantuan semoga Allah senantiasa membalas kebaikan teman-teman. Aamiin ya robbal alamiin.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya akhirnya dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul Hubungan Peran Keluarga dengan Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) (Di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang)". Skripsi penelitian ini ditulis sebagai persyaratan kelulusan demi menempuh Program Studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Penyusunan skripsi penelitian ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada: H. Imam Fatoni, SKM.,MM. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan, Hindiyah Ike S.,M.Kep. selaku pembimbing I. Nining Mustika Ningrum, M.Kes. selaku pembimbing II, serta Ibu Hidayatun Nufus, S.SIT.,M.Kes yang dengan sabar dan ikhlas selalu memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan hingga terselesaikannya skripsi penelitian ini, serta seluruh dosen, staf dan karyawan di STIKES ICME Jombang yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama mengikuti pendidikan di STIKES ICME Jombang. Dan tidak lupa semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi penelitian ini.

Saya menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih kurang dari kesempurnaan oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata saya berharap semoga skripsi penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jombang, 14 Agustus 2020

Agung Dzulfiqar A
163210002

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN PEMENUHAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)
(Di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang)

Agung Dzulfiqar Alifikri¹, Hindyah Ike², Nining Mustikaningrum³
STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹Email: agungdzulfiqar19@gmail.com ²email : hindiyahike@yahoo.com ³email :
niningmustika85@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Orang dengan gangguan jiwa memiliki hambatan berupa gangguan dalam kemandiriannya menjalankan fungsi dan peran di kehidupan sehari-hari yang dapat mengakibatkan kesulitan dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL). Peran dari keluarga merupakan salah satu solusi yang sangat diperlukan untuk kemandirian ODGJ. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pemenuhan *activity daily living* pada ODGJ Di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang. **Metode** penelitian : Jenis penelitian ini menggunakan analitik korelasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh keluarga ODGJ di desa Dukuh Klopo sejumlah 35 orang, dengan jumlah sampel sebesar 35 orang, dengan pengambilan sampel menggunakan tehnik *total sampling*. Variabel independen pada penelitian ini adalah peran keluarga, sedangkan variabel dependennnya adalah pemenuhan ADL (*Activity Daily Living*). Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Pengolahan dan analisis data menggunakan *editing, coding, scoring, dan tabulatingi* dengan analisis menggunakan uji statistik *spearman rank test*, dengan p-value $< \alpha$ (0,05). **Hasil penelitian:** berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran keluarga yang baik dengan pemenuhan ADL kemandirian ringan sejumlah 14 orang (51,4%). Hasil uji *spearment rank test* didapatkan nilai $p = 0,029 < \alpha = 0,05$, oleh karena $p < \alpha$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak. **Kesimpulan :** Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan peran keluarga dengan pemenuhan ADL (*Activity daily Living*) pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Desa Dukuh Klopo, Kecamatan Peterongan, Kabupaten Jombang. **Saran :** diharapkan perawat mampu memberi edukasi kepada keluarga orang dengan gangguan jiwa.

Kata kunci : ODGJ, Peran keluarga, Pemenuhan ADL

**RELATIONSHIP OF ROLE OF FAMILY WITH FULFILLMENT OF ACTIVITY
DAILY LIVING (ADL) IN PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS**
(In Dukuh Klopo Village, Peterongan District, Jombang Regency)

Agung Dzulfiqar Alifikri¹Hindiyah Ike²Nining Mustikaningrum³
STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹Email: agungdzulfiqar19@gmail.com ²email : hindiyahike@yahoo.com ³email :
niningmustika85@gmail.com

ABSTRACT

Introduction : People with mental disorders have obstacles in the form of disturbances in their independence in carrying out functions and roles in daily life that can lead to difficulties in carrying out Activity Daily Living (ADL). The role of the family is one of indispensable solutions for the independence of people with mental disorders. The purpose of this study was to analyze the role of family with fulfillment of Activity Daily Living (ADL) in people with mental disorders. **Research Methods:** This type of research uses correlational analytic with cross sectional research design. The population of this study are 35 people in Dukuh Klopo Village, with a sample of 35 people with sample taking using total sampling technique. The independent variable in this study is the role of family, while the dependent variable is fulfillment of ADL (Activities Daily Living). The data collection technique used is questionnaire. Processing and analysis of data are using editing, coding, assessment, tabulation with analysis using the spearman rank test, with p -value $< \alpha$ (0.05). **Results:** The result showed that the majority of respondents have a good family role with the fulfillment of ADL (Activity Daily Living) mild independence of 14 people (51,4%). The results of the spearman rank test obtained $p = 0.029 < \alpha = 0.05$, because $p < \alpha$ then H_1 is accepted and H_0 is rejected. **Conclusions :** The conclusion of this study is there is a relationship of role of family with fulfillment of Activity Daily Living (ADL) in people with mental disorders in Dukuh Klopo Village, Peterongan District, Jombang Regency. **Suggestion:** hopefully the nurses will be able to provide education to the families of people with mental disorders.

Keyword : People with mental disorders, Role of family, Fulfillment ADL

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
PERNYATAAN PLAGIASI	iv
PERSETUJUAN SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
MOTTO HIDUP.....	viii
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	ix
KATA PENGANTAR	x
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	6
2.2 Peran keluarga	10
2.3 Pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> (ADL).....	15
2.4 Penelitian Terkait.....	19
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
3.1 Kerangka Konseptual.....	22
3.2 Hipotesis	23
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian	24
4.2 Desain Penelitian	24
4.3 Waktu Penelitian	25
4.4 Populasi, Sampel dan <i>Sampling</i>	26
4.5 Kerangka Kerja.....	27
4.6 Identifikasi dan Definisi Variabel	28
4.7 Definisi Operasional	28
4.8 Pengumpulan Data.....	30
4.9 Etika Penelitian.....	34

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil penelitian.....	36
5.2 Pembahasan.....	41
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	51
6.2 Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

No Tabel

Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	29
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia.....	39
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan	39
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin.....	40
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan	40
Tabel 5.5 karakteristik responden berdasarkan peran keluarga	41
Tabel 5.6 karakteristik responden berdasarkan pemenuhan ADL	41
Tabel 5.7 karakteristik responden berdasarkan peran keluarga dengan pemenuhan ADL	42

DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Halaman
------------	---------

3.1	Kerangka konseptual hubungan peran keluarga dengan pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> (ADL) pada Orang Dengan gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.....	22
4.1	Kerangka kerja hubungan peran keluarga dengan pemenuhan <i>Activity Daily Living</i> (ADL) pada Orang Dengan gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat izin penelitian
- Lampiran 2 : Surat pernyataan tidak kontak langsung dengan responden
- Lampiran 3 : Lembar permohonan menjadi responden
- Lampiran 4 : Lembar pernyataan menjadi responden
- Lampiran 5 : Lembar kuesioner dan kisi-kisi
- Lampiran 6 : Uji Validitas kuesioner peran keluarga
- Lampiran 7 : Uji statistik *spearman rank test*
- Lampiran 8 : Lembar Tabulasi
- Lampiran 9 : Lembar bimbingan skripsi
- Lampiran 10 : Uji Plagiasi
- Lampiran 11 : Surat Pengantar Studi pendahuluan, Pre Survey Data, dan Izin Penelitian
- Lampiran 12 : Sertifikat Uji Etik

DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

% : Persen

n : Besar sampel yang dikehendaki
N : Besar populasi
d : Tingkat kepercayaan atau ketetapan yang diinginkan (0,05)
< : Kurang dari
> : Lebih dari
P : Presentase
f : Jumlah jawaban ya
N : Jumlah soal
X : Perkalian
ADL : *Activity Daily Living*
ODGJ : Orang Dengan Gangguan Jiwa
WHO : World Health Organization
Riskesdas : Riset Kesehatan Dasar
UU : Undang-undang

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlahnya yang terus mengalami peningkatan (Nasriati, 2018). Kalau kita lihat dari stigma yang dialami oleh penderita gangguan jiwa, maka dampak dilihat dari sisi pengobatan yaitu terdapat 2 kelompok. Kelompok pertama penanganan pada klien dengan stigma bahwa orang yang menderita gangguan jiwa karena kesurupan sedangkan stigma yang kedua adalah bahwa penderita gangguan jiwa merupakan Aib keluarga (Maramis, 2016). Seseorang dengan masalah mental mempunyai hambatan yaitu ketergantungan saat melakukan tugas dan tanggung jawab di kehidupan sehari-hari yang dapat mengakibatkan hambatan saat melangsungkan *Activity Daily Living* (ADL). Kepribadian keluarga pada pembinaan bagian keluarga yang mempunyai masalah mental antara lain pada hal perawatan seperti memberikan layanan kesehatan (klinik kesehatan, puskesmas, rumah sakit) atau ke yayasan perawatan mental (kyai, pesantren, pengobatan gangguan jiwa); mendapatkan obat secara teratur ke pelayanan kesehatan; memberikan dan memantau konsumsi obat rutin, terpenuhinya *Activity Daily Living* (ADL) seperti memperhatikan dalam memenuhi kebutuhan kegiatan sehari-hari (makan, minum, kebersihan pribadi), memantau keadaan psikis dan sosial dengan menyediakan tindakan atau kesibukan di rumah, mengikutsertakan klien dengan kelainan mental pada aktivitas didalam rumah tangga, mengajak

berkomunikasi (Maramis, 2010 dalam Yusuf, 2015). Namun, sebagian keluarga masih belum pandai dalam mengasuh di rumah pada keluarga yang mempunyai bagian keluarga dengan gangguan jiwa. Ini disebabkan penderita dengan kelainan mental masih mendapatkan pandangan serta pembedaan dari penduduk sekitar sehingga anggota keluarga malu dengan keadaannya, cemas serta mencoba untuk menyimpan atau menutup-nutupi atau menyembunyikan keadaan bagian keluarga yang menderita kelainan jiwa dengan upaya mengisolasi, menyuruh pergi, tidak memperlakukan dengan baik, penelantaran, terlebih mengadakan penindasan pada orang dengan gangguan mental.

Angka gangguan jiwa semakin hari semakin meningkat, prevalensi di dunia mencapai 516 juta jiwa (WHO, 2019). Data menunjukkan 1,7 jiwa atau 1-2 orang dari 1.000 warga di Indonesia. Jumlah ini cukup besar, artinya 50 juta atau sekitar 25% dari jumlah penduduk Indonesia mengalami gangguan kesehatan jiwa. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan pada 2015, prevalensi masalah mental emosional yakni depresi dan ansietas ada sebanyak 11,60 persen dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 24.708.000 jiwa. Kemudian prevalensi gangguan jiwa berat yakni psikososial ada sekitar 0,46 persen dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 1.065.000 jiwa. Sebanyak 70 % klien dengan gangguan jiwa yang datang ke RSJ dengan kondisi tidak terawat atau mengalami gangguan perawatan diri. Kondisi klien datang dengan pakaian yang kumal, tubuh yang bau, rambut kumal dan adanya kerusakan kulit (Riskesdas, 2015). Dan di provinsi Jawa Timur menunjukkan angka 2,2% jiwa

berdasarkan data jumlah penduduk Jawa Timur yaitu 38.005.413 jiwa. Maka dapat disimpulkan 83.612 jiwa yang mengalami gangguan jiwa di Jawa Timur (Riskesdas, 2018). Di kota Jombang dinas kesehatan mengatakan orang dengan gangguan jiwa tembus 2.410 orang penderita pada akhir tahun 2019. Studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang pada bulan Februari 2020, terdapat 35 Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang mengalami penurunan *activity daily living* (ADL) atau pemenuhan aktivitas sehari-hari karena kurangnya peran keluarga.

Individu dengan gangguan mental bisa disebut mandiri jika mereka bisa melaksanakan kegiatan harian tanpa pertolongan dari golongan keluarga dan bisa berinisiatif untuk mengerjakan kegiatannya sendiri (Rinawati, 2017). Akan tetapi, berdasarkan data Riskesdas, 70% klien dengan gangguan jiwa yang datang ke RSJ dengan kondisi yang mengalami gangguan perawatan diri. Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* yaitu dampak fisik dan psikososial. Dampak fisik seperti gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku. Dampak psikososial yaitu gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (Tarwoto & Wartonah 2017). Akan tetapi, peran keluarga dalam hal pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa masih kurang. Peran keluarga yang kurang merupakan faktor penyebab penurunan kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) sehingga pasien gangguan jiwa

tidak biasa melakukan aktivitas sehari-hari seperti halnya : mandi, sikat gigi, cuci tangan. (Rani, 2016).

Peran dari keluarga merupakan salah satu solusi yang sangat dibutuhkan guna memperoleh kemandiriannya Orang dengan Gangguan Jiwa dikarenakan dengan hadirnya peran dari keluarga, Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) akan merasa diperhatikan sehingga menjadi jiwa lebih percaya diri saat melaksanakan kegiatan sehari-hari dan Kesehatan mental akan terpatok lebih baik. Peran keluarga sebagaimana kemampuan keluarga mengikutsertakan klien saat melakukan kegiatan rutin harian di rumah, kemampuan keluarga mengikutsertakan pasien saat pengembangan bersosial, dan kemampuan keluarga mengaitkan klien saat mengelola lingkungan yang berada di sekitar klien (Khamida, 2017). Menurut penjelasan diatas maka peneliti terdorong mengerjakan penelitian dengan tema Hubungan peran keluarga dengan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Dukuhklopo, Peterongan, Jombang.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan peran keluarga dengan terpenuhnya *Activity Daily Living* (ADL) pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Dukuhklopo, Peterongan, Jombang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis interaksi peran keluarga dengan terpenuhinya *Activity Daily Living* (ADL) pada seseorang yang mengalami gangguan mental di Desa Dukuhklopo, Peterongan, Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi peran keluarga pada seseorang Dengan Gangguan mental di Desa Dukuhklopo, Kecamatan Peterongan, Kabupaten Jombang.
2. Mengidentifikasi terpenuhinya *Activity Daily Living* pada Orang dengan Gangguan Jiwa diDesa Dukuhklopo, Peterongan, Jombang.
3. Menganalisis hubungan peran keluarga dengan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Dukuhklopo, Peterongan, Jombang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan dari penelitian ini mampu membantu mengembangkan penelitian dalam bidang keperawatan terutama berfokus pada pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) Orang Dengan Gangguan Jiwa, juga dapat dipakai sebagai referensi penelitian selanjutnya oleh peneliti.

1.4.2 Manfaat praktis

Diharapkan penelitian ini dapat meluaskan *Activity Daily Living* (ADL) pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan menjadi acuan bagi keluarga yang memiliki bagian keluarga dengan gangguan mental agar bisa melatih dan menerapkan aturan agar orang perubahan mental dapat mandiri.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

2.1.1 Pengertian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan pikiran, perilaku, dan perasaan yang menyebabkan perubahan perilaku serta dapat menimbulkan hambatan dalam menjalankan fungsinya sebagai manusia (UU RI, 2014)

Kelainan mental menurut Muslim (2012) di definisikan sebagai deskripsi sindrom dengan penyebab yang bervariasi. Perjalanan dari gangguan jiwa tidak selalu bersifat kronis belum di ketahui dengan pasti. Perbedaan dari penyimpangan mendasar, karakteristik pikiran dan persepsi, ketidak wajaran mempengaruhi atau ketumpuhan afek (Yusuf, 2015).

2.1.2 Tanda-tanda gangguan jiwa

Tanda seseorang yang mengalami gangguan jiwa menurut Keliat (2012) yaitu:

1. Duka yang berlarut
2. Tidak memiliki gairah serta lebih condong lambat dalam melakukan aktivitas.
3. Jengkel karena alasan yang tidak jelas
4. Mengisolasi diri sendiri
5. Mudah lupa dengan seseorang
6. Pembicaraan melantur

7. Ngomong sendiri
8. Tidak dapat merawat badan

2.1.3 Manifestasi klinis Gangguan Jiwa

Tanda serta gejala pada kelainan mental berdasarkan Yosep (2014) yaitu :

1. Permasalahan kognitif dalam persepsi

Permasalahan berfikir pada persepsi biasanya penderita gangguan jiwa saat mengeluarkan suara (mempersepsikan) sesuatu yang berbisik yang meminta untuk membunuh, melempar, bangkit genting, membakar rumah. Padahal orang di sekitarnya tidak mendengarnya dan suara tersebut sebenarnya tidak ada hanya muncul dari dalam diri individu sebagai bentuk kecemasan yang sangat berat dirasakan. Hal ini sering disebut halusinasi, klien bisa mendengar sesuatu, melihat sesuatu atau merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada menurut orang lain.

2. Permasalahan pada pemfokusan

Pemfokusan merupakan perhatian serta pemusatan tenaga pada Teknik berfikir yang berasal dari faktor eksternal karena sesuatu yang menarik.

3. Permasalahan pada ingatan

Memori merupakan kemampuan guna merekam, merapikan, menghasilkan isi serta perubahan kesadaran. Teknik memori terdapat dari 3 faktor, adalah: perekam, penyimpanan, penarikan. Kehilangan memori terjadi Ketika ada gangguan dengan satu atau lebih dari 3 faktor ,faktor yang memengaruhi yaitu kondisi fisik dan usia.

4. Gangguan pikiran

Proses berpikir yang umum memerlukan berasumsi lambing, dan perkumpulan yang terarahkan pada tujuan dan tugas yang bisa disampaikan ketika disuruh untuk penyesuaian pada tantangan. Faktor-faktor yang memengaruhi proses berfikir, yaitu: faktor somatik, faktor psikologis, faktor sosial.

5. Permasalahan keinginan

Orang dengan perubahan mental memiliki kemampuan rendah untuk mencoba membuat atau memutuskan, sulit untuk bangun pagi, mandi, mengatur dirinya sendiri sampai tampak kumuh, aroma tidak sedap serta berantakan.

6. Kelainan pengaturan perasaan

Kelainan emosi saat klien puas, perasaan bahagia yang berlebihan (pemahaman hebat). Pasien beranggapan menjadi orang penting, bagaikan raja, pebisnis, orang yang berkecukupan, reinkarnasi Bung Karno, namun dilain keadaan bisa seketika bahagia, merintih, dan tak sanggup (tertekan) hingga terdapat pemikiran untuk bunuh diri.

7. Kelainan psikomotorik

Kelainan psikomotorik seperti hiperaktif, dimana klien membuat gerakan berlebihan ke atas atap, berlari bolak-balik, melompat-lompat, melakukan hal-hal yang tidak dapat dilakukan atau memindahkan apa yang diminta, tetap diam untuk waktu yang lama atau membuat aneh gerakan. (Yosep, 2014).

2.2 Peran Keluarga

2.2.1 Konsep Peran

Peran menurut Levinson merupakan suatu persepsi mengenai apa yang bisa dikerjakan seseorang yang utama bagi system bermasyarakat. Peran terdiri dari aturan yang diperluas dengan kedudukan ataupun posisi atau tempat seseorang saat didalam masyarakat. Peran dapat diartikan serangkaian ketentuan yang membentuk seseorang di kehidupan kemasyarakatan (Soejono Soekanto dalam rahma,2013).

2.2.2 Konsep Keluarga

Keluarga merupakan individu yang terdiri dari dua atau lebih yang bergabung karena hubungan sedarah, hubungan pernikahan atau adopsi, hidup pada satu rumah tangga, berbagi satu sama lain, dan saling berbagi serta saling menjaga dan melindungi dalam perkembangan (Harmoko, 2012).

2.2.3 Fungsi keluarga

Menurut (Harmoko, 2012) fungsi keluarga yaitu sebagai berikut :

1. Fungsi biologi merupakan fungsi guna melanjutkan keturunan.
2. Fungsi psikologis merupakan perasaan menyayangi serta memberi rasa aman untuk keluarga.
3. Fungsi sosialisasi pada anak dapat melatih norma perilaku sesuai dengan tahap perkembangannya
4. Fungsi ekonomi merupakan memperoleh pendapatan guna menafkasi keluarga.

5. Fungsi pendidikan ialah mendidik anak guna memberikan ilmu, pembentukan perilaku anak-anak, mendidik anak tepat dengan tingkatan perkembangannya.

2.2.4 Kewajiban keluarga

Ada beberapa kewajiban dasar yang terkandung dalam keluarga, antara lain:

1. Menjaga kebugaran tubuh keluarga dan keluarga yang lain.
2. Berusaha guna mempertahankan kebutuhan pada keluarga.
3. Atur peran tiap keluarga tepat dengan posisinya.
4. Bersosialisasi dengan keluarga lainnya sehingga keintiman serta ketenangan muncul di antara anggota keluarga
5. Mengatur jumlah anggota keluarga.
6. Pertahankan urutan anggota keluarga
7. Penempatan anggota keluarga di komunitas
8. Saling memberikan dukungan dan semangat antar keluarga (Harmoko, 2012).

2.2.5 Pengukuran peran keluarga

Pengukuran peran keluarga bisa dikerjakan dengan memakai kuesioner *skala likert*, dengan pengkategori sebagai berikut :

1. Pernyataan positif
 - 1) Selalu (S) bila responden menjawab selalu terhadap pernyataan kuesioner maka mendapatkan nilai 4.
 - 2) Sese kali (Ss) bila responden menjawab sese kali terhadap pernyataan kuesioner maka mendapatkan nilai 3.
 - 3) Terkadang (K) bila responden menjawab terkadang terhadap pernyataan kuesioner maka mendapatkan nilai 2.

- 4) Belum pernah (Bp) bila responden menjawab belum pernah terhadap pernyataan kuesioner maka mendapatkan nilai 1.
2. Pernyataan negatif
 - 1) Selalu(S) bila responden menjawab selalu terhadap pernyataan kuesioner maka mendapatkan nilai 1.
 - 2) Sese kali(SS) bila responden menjawab sesekali terhadap pernyataan kuesioner maka mendapatkan nilai 2.
 - 3) Terkadang(T) bila responden menjawab terkadang dengan pernyataan kuesioner maka mendapatkan nilai 3.
 - 4) Belum pernah (Bp) bila responden menjawab belum pernah dengan pernyataan kuesioner maka mendapatkan nilai 4.

Kriteria peran keluarga sebagai berikut :

- Baik : > 30
 Cukup : 21 - 30
 Kurang : < 20
 (Suardana, 2011).

2.3 Pemenuhan ADL (*Activity Daily Living*)

2.3.1 pengertian ADL (*Activity Daily Living*)

Aktivitas kehidupan harian atau ADL (*Activities Daily Living*) merupakan aktivitas yang wajib dilakukan bagi perawatan diri antara lain : makan, minum, mandi, toileting, berpakaian, dan berpindah tempat. Penilaian ADL penting pada penilaian level bantuan bagi seseorang dengan tingkat ketergantungan penuh atau sedang (Tamher & Noorkasiani, 2009).

2.3.2 Faktor-faktor *Activity Daily Living* (ADL)

Penyebab faktor *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien *schizophrenia* menurut (Sari, 2014) sebagai berikut:

1. Fungsi kognitif

Kualitas kognitif yang bisa memengaruhi ketrampilan seseorang untuk melakukan *Activity Daily Living* (ADL).

2. Fungsi psikososial

Fungsi kebijaksanaan yang membuktikan keahlian seseorang untuk tidak melupakan hal-hal di masa lalu serta memberikan informasi dengan cara yang menantang. Proses interaksi yang kompleks antara interaksi intrapersonal dan interpersonal.

3. Tingkat stress

Stres bisa muncul dari fisik atau lingkungan sehingga dapat memengaruhi ketrampilan tubuh. Stresor dapat bersifat fisiologis seperti cedera atau psikologi seperti kehilangan.

4. Status mental.

Status mental yang membuktikan kondisi mental seseorang. Status mental akan memiliki implikasi untuk memenuhi kebutuhan dasar individu.

2.3.3 Pengukuran kemandirian ADL (*Activity Daily Living*)

Indeks Barthel tidak mengukur ADL (*Activity Daily Living*) *insrumental*, dengan komunikasi dan psiko sosial.

Tabel 2.1 Indeks barthel menurut Kemenkes RI (2017)

No	Fungsi	Skor	Keterangan	Hasil
1	Mengontrol stimulasi usus	0	Tidak teratasi/tidak rutin (membutuhkan obat pencuci perut)	
		1	terkadang tidak teratasi (1x/minggu)	
		2	Terkendali teratur	
2	Stimulasi BAK	0	Tidak teratasi/menggunakan kateter	

		1	Terkadang tak teratasi (tidak lebih 1 x 24 jam)	
		2	Bisa sendiri	
3	Membersihkan badan (mencuci muka, menggosok gigi, keramas, memotong kumis)	0	Membutuhkan bantuan keluarga	
		1	Bisa sendiri	
4	Penggunaan toilet (keluar masuk kamar mandi ,melepaskan atau memakai celana,menyeka, menyiram)	0	Bergantung pada bantuan orang lain	
		1	Membutuhkan bantuan	
		2	dibeberapa aktivitas Bisa sendiri	
5	Makan serta minum (bila makanan harus dalam bentuk irisan maka dihitung dibantu)	0	Tidak mampu	
		1	Harus di bantu untuk memotong makanan	
		2	Bisa sendiri	
6	Berpindah tempat berawal kursi roda lalu ketempat tidur serta kebalikannya (duduk ditempat tidur)	0	Tidak mampu	
		1	Membutuhkan banyak bantuan agar bisa duduk	
		2	Pertolongan paling sedikit 1 orang	
		3	Bisa sendiri	
7	Berjalan di tempat datar (atau bila tidak dapat berjalan, melakukannya dengan kursi roda)	0	Tidak mampu	
		1	Dapat berpindah menggunakan kursi roda	
		2	Berjalan dengan pertolongan 1 orang	
		3	Bisa sendiri	
8	Memakai pakaian(termasuk mengenakan tali sepatu, merapatkan ikat pinggang)	0	Bergantung pada orang lain	
		1	Dibantu sebagian	
		2	Bisa sendiri	
9	Menaiki dan menuruni tangga	0	Tidak mampu	
		1	Membutuhkan bantuan	
		2	Bisa sendiri	
10	Membersihkan	0	Membutuhkan bantuan	
		1	Bisa sendiri	
Total				

Skor Indeks Barthe (nilai AKS)

20 : Mandiri (A)

12 – 19 : Ketergantungan ringan (B)

9 – 11 : Ketergantungan sedang (B)

5 – 8 : Ketergantungan Berat (D)

0 – 4 : Ketergantungan total (C)

2.4 Penelitian Terkait

2.4.1 Nasriati, 2017

Penelitian dengan judul “Stigma dan Dukungan Keluarga dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)” memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan stigma dengan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa. Hasil penelitian didapatkan stigma tinggi sejumlah 13 responden (52%) dan stigma rendah sejumlah 12 responden (47%). Sedangkan dukungan baik sejumlah 10 responden (40%) dan dukungan buruk sejumlah 15 responden (60%). Uji statistik dengan Fisher Exact didapatkan ada hubungan antara stigma dengan dukungan keluarga dalam merawat orang dengan gangguan jiwa dengan (p value=0,0082).

2.4.2 Khamida, 2017

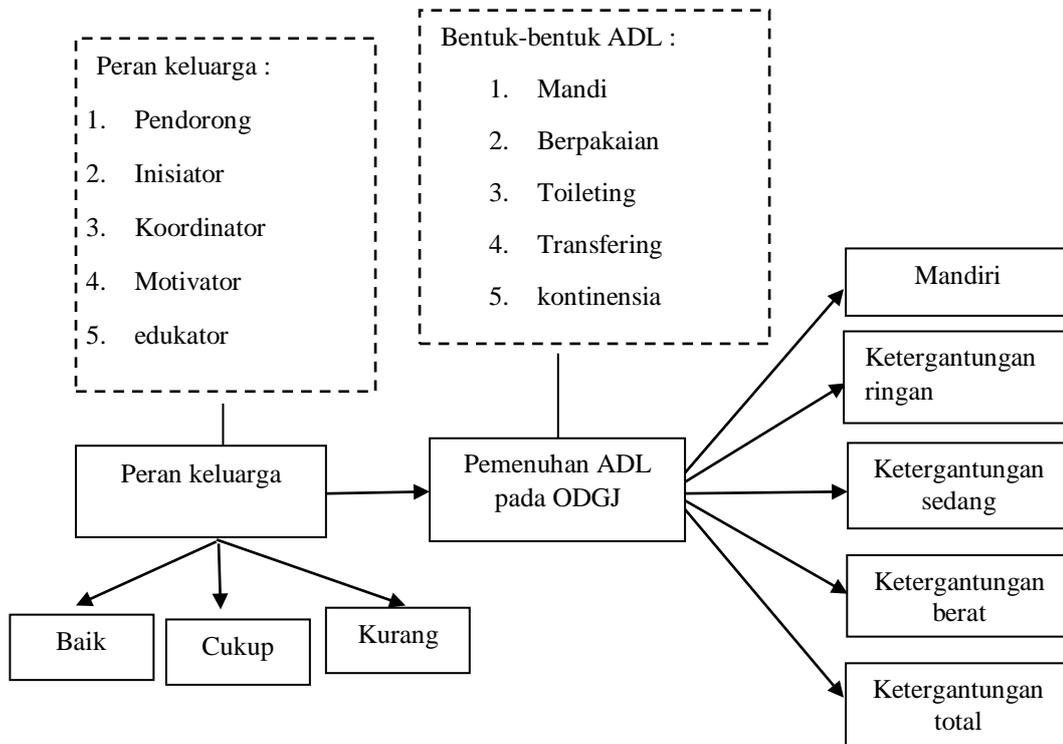
Penelitian dengan judul “Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Orang Dengan gangguan Jiwa (ODGJ)” bertujuan untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pada ODGJ. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian ODGJ. Kemandirian ODGJ dapat tercapai secara maksimal dengan adanya dukungan yang baik dari keluarga. Diharapkan keluarga dapat mempertahankan dukungan keluarga yang baik pada ODGJ agar lebih mandiri dan mempertahankan kemandirian ODGJ, agar tidak tergantung pada keluarga.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Pada penelitian ini bisa dilihat pada gambar 3.1



Keterangan :

-  : diteliti
 : tidak diteliti

Gambar 3.1 :Kerangka konsep hubungan peran keluarga terhadap kemandirian ADL (*Activity Daily Living*) pada ODGJ di Desa Kepuh Kembang Kecamatan Peterongan.

Penjelasan kerangka konseptual :

Peran keluarga merupakan faktor yang paling penting dalam pemeliharaan kesehatan anggota keluarga. Ada berbagai macam bentuk peran keluarga antara lain sebagai pendorong, inisiator, koordinator, edukator dan motivator. Peran keluarga juga dapat menunjang pemenuhan ADL (*Activities Daily Living*) pada Orang Dengan gangguan Jiwa (ODGJ) seperti, mandi,

berpakaian, toileting, transferring, kintinensia, dan makan. Dalam *Indeks Katz* kemandirian dibagi menjadi dua yakni, kemandirian tinggi dan kemandirian rendah.

3.2 Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini yaitu :

H₁ : adanya hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan pemenuhan ADL pada orang dengan gangguan jiwa di Desa Dukuh Klopo, Peterongan, Jombang.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara untuk memperoleh kebenaran dan pengetahuan atau pemecahan suatu masalah dan pada dasarnya menggunakan metode ilmiah (Notoatmodjo, 2010).

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan studi korelasi atau analitik. Penelitian korelasi merupakan penelitian tentang interaksi antara dua variabel dalam satu kondisi ataupun kelompok subjek. Untuk mengetahui *korelasi* atau analitik antara suatu variabel dengan variabel lain tersebut diusahakan dengan mengidentifikasi variabel yang ada pada suatu objek, kemudian diidentifikasi pula variabel lain yang ada pada objek yang sama dan dilihat apakah ada hubungan antara keduanya (Nursalam, 2015)

4.2 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan objek mendasar yang memerlukan kontrol maksimal dari beberapa faktor untuk dapat mempengaruhi validiti suatu hasil (Nursalam, 2015).

Desain penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini yaitu desain penelitian *cross sectional* dengan mengukur atau mengamati secara bersamaan antara kedua variable (Nursalam, 2015)..

4.3 Batas Penelitian

4.3.1 Batas penelitian

Penelitian ini di lakukan dibulan Maret hingga Juni 2020, di mulai saat penyusunan proposal sampai dengan penyusunan Skripsi.

4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling

4.4.1 Populasi

Pada penelitian ini populasinya yaitu seluruh keluarga orang dengan perubahan mental sejumlah 35 reponden.

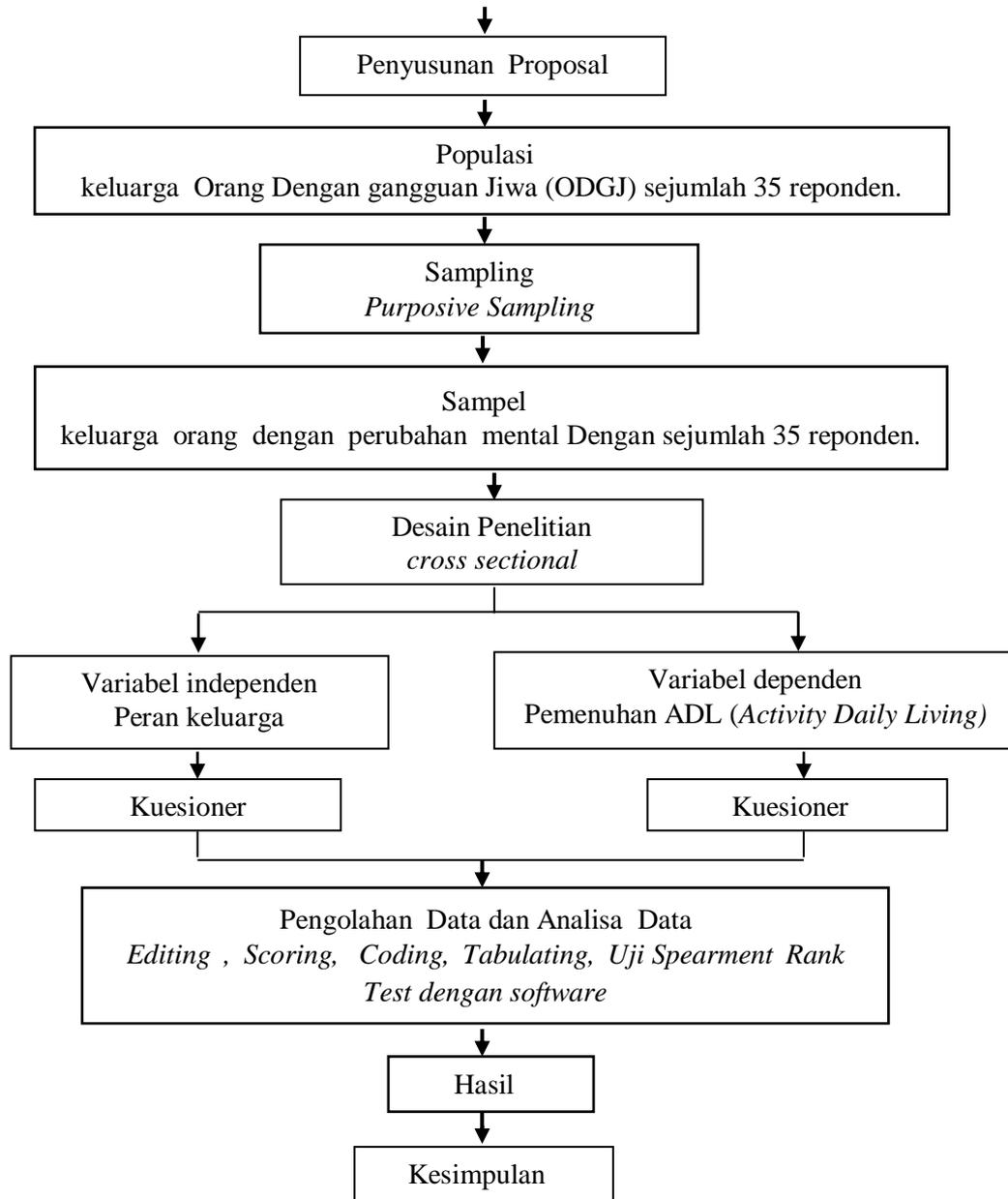
4.4.2 Sampel

Dalam penelitian ini sampel nya yaitu keluarga orang yang mengalami kelainan mental sejumlah 35 reponden.

4.4.3 Sampling

Sampling yaitu suatu metode memilah diperoleh dari populasi guna bisa menggantikan. Sampling yang diambil pada penelitian ini merupakan *Non Probability Sampling* dengan bentuk *Purposive Sampling* adalah pengutipan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu seperti karakteristik populasi atau yang diketahui.

4.5 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka kerja hubungan peran keluarga dengan pemenuhan ADL (*Activity Daily Living*) pada orang denga gangguan jiwa (ODGJ).

4.6 Identifikasi dan Definisi Variabel

4.6.1 Identifikasi Variabel

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2012).

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Hidayat, 2010).

Variabel independen dari penelitian ini adalah peran keluarga.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Hidayat, 2010). Variabel dependen dari penelitian ini yaitu kemandirian ADL (*Activities Daily Living*)

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik (variabel) yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2013). Sekiranya dalam literatur tidak terdapat definisi operasionalnya, maka harus dibuat sendiri, dengan menggunakan pemikiran sendiri, atau berkonsultasi dengan para ahli (Machfoedz, 2010).

Tabel 4.1 Definisi Operasiona hubungan peran keluarga dengan pemenuhan ADL (*Activity Daily Living*) pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)

Variabel	Definisi operasional	Kriteria	Takaran	Skala	Nilai
Variabel independen : Peran Keluarga	tingkah laku seseorang dalam mendukung keluarga dalam posisi dan situasi tertentu	<ol style="list-style-type: none"> Pendorong (dapat mengayomi satu sama lain) Inisiator (dapat memberikan pendapat / ide) Koordinator (memberikan perencanaan) Motivator (memberikan motivasi) Edukator (memberikan edukasi) 	Kuesioner	Ordinal	Nilai : Pernyataan yang positif : Selalu (S) :4 Sesekali (Ss) :3 Terkadang (T) :2 Belum Pernah (BP) :1 Pernyataan negatif : Selalu (S) : 1 Sesekali (Ss) : 2 Terkadang (T) : 3 Belum Pernah : 4 Kriteria : Baik : ≥ 30 Cukup : 21 – 30 Kurang : ≤ 20 (Suardana, 2011)
Variabel dependen : Pemenuhan ADL (<i>Activities Daily Living</i>)	Keadaan seseorang yang dapat melakukan aktivitas sendiri	<ol style="list-style-type: none"> Mandi Berpakaian Toileting Transferring Kontinensi a Makan 	Kuesioner	Ordinal	Skor : Mandiri : 3 Dibantu sebagian : 2 Tergantung orang lain : 1 Tidak mampu : 0 Kriteria : Mandiri : 20 Cukup Mandiri : 11-20 Kurang mandiri : 1 - 10 (Kemenkes RI, 2017)

4.8 Pengumpulan Data

4.8.1 Instrumen Penelitian

Pada pengumpulan data di penelitian ini, angket diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria. Kuesioner penelitian ini diartikan metode pengumpulan data menggunakan cara pemberian pertanyaan atau pernyataan

yang sudah dicatat sebelumnya agar diisi dan dijawab oleh responden (Sugiyono, 2015). Angket peran keluarga terdiri dari 10 pertanyaan yang telah di validasi menggunakan uji validitas sebelumnya, sedangkan kuesioner tentang kemandirian terdiri dari 10 pertanyaan yang terdapat dalam penelitian (Kemenkes RI, 2017).

4.8.2 Teknik pengumpulan data

Pada saat pelaksanaan penelitian, metode yang ditentukan yaitu sebagai berikut:

1. Mengerjakan surat izin pendamping melakukan penelitian dari Ketua STIKES ICME Jombang.
2. Mengurus surat perizinan penelitian pada Kepala Dusun Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.
3. Mengurus administrasi dan surat pengantar kepada kader kesehatan jiwa.
4. Menjelaskan maksud serta tujuan dari pelaksanaan penelitian pada calon responden maupun pendamping melalui kader kemudian membentuk grup *Whatsapp*.
5. Peneliti menjelaskan dan memberikan file dokumen *inform consent* ke grup, apabila responden bersedia, peneliti akan meminta responden untuk mengisi form tersebut.
6. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner tentang peran keluarga dan kebebasan *Activity Daily Living (ADL)* pada Orang Dengan Gangguan mental melalui metode daring via grup *Whatsapp*.
7. Peneliti meminta responden mengisi kuesioner melalui media *google form* yang telah di share di grup *Whatsapp*.

8. Sesudah data terkumpul semua lalu peneliti melakukan analisa data dengan menggunakan tahapan *editing, coding, scoring, serta tabulating*.

9. Pengolahan ulasan hasil penelitian.

4.8.3 Pengolahan Data

Sesudah semua data dikumpulkan, kemudian data diolah menggunakan tahapan-tahapan *Editing, Coding, Skoring, serta Tabulating*.

1. *Editing*

- a. Lengkapnya tanggapan responden, apakah terdapat jawaban disetiap pertanyaannya.
- b. Kejelasan penulisan, penulisan yang tidak jelas dan tidak terbaca akan mempersulit dalam pengolahan data.
- c. Kebenaran dalam menjawab, apabila terdapat tanggapan responden yang tidak sesuai atau relevan maka editor bisa menolaknya.

2. *Coding*

Pemberian kode menggunakan abjad atau nomor, ataupun gabungan abjad dan juga nomor, bisa dilakukan sebagai berikut:

a. Data.Umum

1) Nama responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

2) Usia

17–25tahun =U1

26–35tahun =U2

- | | |
|------------|-----|
| 36–45tahun | =U3 |
| 46–55tahun | =U4 |
| 56–65tahun | =U5 |
- 3) Pendidikan
- | | |
|----------|-------|
| Dasar | = Pd1 |
| Menengah | = Pd2 |
| Tinggi | = Pd3 |
- 4) Jenis Kelamin
- | | |
|--------|------|
| Pria | = J1 |
| Wanita | = J2 |
- 5) Perkerjaan
- | | |
|-----------------|------|
| Tidak berkerja | =P1 |
| Wiraswasta | =P2 |
| Karyawan swasta | =P3 |
| TNI/POLRI/PNS | = P4 |
- 6) Peran Keluarga
- | | |
|--------|------|
| Baik | = D1 |
| Cukup | = D2 |
| Kurang | = D3 |
- 7) Pemenuhan ADL (*Activities Daily Living*)
- | | |
|----------------|------|
| Mandiri | = K1 |
| Cukup Mandiri | = K2 |
| Kurang Mandiri | = K3 |

3. *Scoring*

Merupakan penetapan total nilai, dalam penelitian ini memakai perbandingan ordinal, dengan pemberian nilai sebagai berikut :

Penilaian ordinal dukungan keluarga :

1. Pernyataan positif

Selalu (S)	:4
Sesekali (ss)	:3
Terkadang (T)	:2
Belum pernah (BP)	:1

2. Pernyataan negatif

Selalu (S)	:1
Sesekali (ss)	:2
Terkadang (T)	:3
Belum pernah (BP)	:4

Penilaian ordinal pemenuhan ADL (*Activities Daily Living*)

Mandiri	: 3
Dibantusebagian	: 2
Dibantusepenuhnya	: 1
Tidakmampu	: 0

4. *Tabulating*

Pada penelitian ini peneliti mentabulasi hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

4.9 Etika Penelitian

Pelaksanaan sebelum dilakukan penelitian yaitu pengajuan permintaan kepada Institusi STIKES ICME Jombang guna memperoleh perizinan. Kemudian penelitian dilakukan kepada responden dengan mengutamakan pada persoalan etika, seperti:

4.9.1 *Informed Consent* (Lembar persetujuan)

Pemberian *Informed Consent* saat sebelum dilakukan penelitian pada responden. Subyek di informasikan mengenai rencana serta tujuan dilakukan penelitian. Apabila subyek sanggup menjadi responden maka subyek tanda tangan formulir persetujuan.

4.9.2 *Anonimity* (tidak menggunakan nama)

Responden tidak harus menuliskan nama mereka di lembaran pengumpulan data. Hanya perlu menuliskan angka responden ataupun samaran guna menjamin rahasianya identitas.

4.9.3 *Confidentiality*(Kerahasiaan)

Kerahasiaan fakta dan dadta yang di dapat dari responden dapat dipertanggung jawabkan oleh peneliti. Presentasi data dari hasil penelitian sekedar diperlihatkan pada forum Akademis.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan kabupaten Jombang dengan jumlah responden sebesar 35 orang. Hasil penelitian dibagi menjadi dua bagian yakni data umum dan data khusus. Dalam data umum memuat karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan data khusus adalah peran keluarga dan pemenuhan ADL (*Activity Daily Living*). Data-data tersebut nantinya akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang mewakili karakteristik responden.

5. 1 Gambaran Lokasi Penelitian

Desa Dukuhklopo adalah salah satu desa yang berada di bagian barat Kecamatan Peterongan. Desa Dukuhklopo berbatasan dengan Desa Sumberagung di sebelah utara, Kecamatan Tembelang di sebelah barat, Desa Dapur Kejambon Kecamatan Jombang di sebelah selatan dan Desa Tanjungnung di sebelah timur.

5. 2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Umum

1. Data umum akan menampilkan karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Karakteristik responden berdasarkan umur.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan kabupaten Jombang Juni 2020

No.	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	17 – 25	9	25,7
2.	26 – 35	19	54,3
3.	36 – 45	5	14,3
4.	46 – 55	2	5,7
5.	56 – 65	0	0
Total		35	100

Sumber Data : Sekunder bulan Juni 2020

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berusia 26 – 35 tahun sejumlah 19 orang (54,3%).

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan.

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan kabupaten Jombang Juni 2020

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Dasar	10	28,6
2.	Menengah	21	60
3.	Tinggi	4	11,4
Total		35	100

Sumber Data : Sekunder bulan Juni 2020

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir menengah sejumlah 21 orang (60%).

3. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan kabupaten Jombang Juni 2020

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	25	71,4
2.	Perempuan	10	28,6
	Total	35	100

Sumber Data : Sekunder bulan Juni 2020

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 25 orang (71,4%).

4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan kabupaten Jombang Juni 2020

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak bekerja	13	37,1
2.	Wiraswasta	14	40
3.	Karyawan swasta	6	17,1
4.	TNI / POLRI / PNS	2	5,7
	Total	35	100

Sumber Data : Sekunder bulan Juni 2020

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir setengah responden bekerja sebagai wiraswasta sejumlah 14 orang (40%).

5.2.2 Data Khusus

Data khusus merupakan karakter responden yang diamati dalam tabel berikut:

1. Peran keluarga orang dengan kelainan mental di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.

Tabel 5.5 Karakter responden menurut peran keluarga orang dengan gangguan mental di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang Juni 2020.

No.	Peran keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	18	51,4
2.	Cukup	12	34,3
3.	Kurang	5	14,3
Total		35	100

Sumber Data : Primer bulan Juni 2020

Tabel 5.5 menyatakan bahwa kurang lebih responden peran keluarga yang baik berjumlah 18 orang (51,4%)

2. Pemenuhan ADL (*Activit daily Living*) pada orang dengan gangguan mental diDesa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.

Tabel 5.6 Karakter responden menurut pemenuhan ADL (*Activity Daily Living*) pada orang dengan gangguan mental (ODGJ) diDesa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang Juni 2020

No.	Pemenuhan ADL	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Mandiri	8	22,9
2.	Keterbatasan ringan	19	54,3
3.	Keterbatasan sedang	5	14,3
4.	Keterbatasan berat	3	8,6
5.	Keterbatasan total	0	0
Total		35	100

Sumber Data =Primer bulan Juni 2020

Tabel 5.6 menyatakan bahwa kurang lebih sebagian besar responden memiliki keterbatasan rendah berjumlah 19 orang (54,3%).

3. Hubungan peran keluarga terhadap pemenuhan ADL (*Activity Daily Living*) pada orang dengan gangguan mental (ODGJ) diDesa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan peran keluarga dengan pemenuhan ADL (*Activity Daily Living*) pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.

No	Peran keluarga	Pemenuhan ADL											
		Mandiri		Ringan		Sedang		Berat		Total		Total	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1.	Baik	4	11,4	1	40,0	0	0	0	0	0	0	18	51,4
2.	Cukup	4	11,4	5	14,3	2	5,7	1	2,9	0	0	12	34,3
3.	Kurang	0	0	0	0	3	8,6	2	5,7	0	0	5	14,3
	Jumlah	8	22,9	9	54,3	5	14,3	3	8,6	0	0	35	100
		P Value		0,029									

Sumber Data: Primer bulan Juni 2020.

Sesuai dengan tabel 5.7 diperoleh bahwa kebanyakan responden memiliki peran keluarga yang baik dengan pemenuhan ADL kemandirian ringan sejumlah 14 orang (51,4%).

Hasil penelitian dengan memakai uji *spearmentrank test* menghasilkan nilai *probabilitas* ($p=0,029$) lebih kecil dari standart signifikan yakni sebesar ($\alpha=0,05$) hal ini mengindikasikan bahwa H_1 diterima dan H_0 di tolak yang memiliki arti terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga terhadap pemenuhan ADL (*Activity daily Living*) pada orang dengan gangguan mental (ODGJ) di Desa Dukuhklopo Kecamatan peterongan Kabupaten Jombang.

5. 3 Pembahasan

5.3.1 Peran keluarga pada orang dengan gangguan mental (ODGJ)

Menurut tabel 5.5 membuktikan bahwa berawal 35 responden peran keluarga klien dengan kelainan mental sebagian besar mempunyai peran keluarga baik sejumlah 18 responden (51,4%).

Peneliti berpendapat bahwa peran keluarga yang baik pada orang dengan gangguan jiwa akan memengaruhi kualitas kemandirian ODGJ, yang terkandung dua unsur yaitu unsur dari dalam, contohnya : keadaan fisiologis dan keadaan psikologis, serta unsur dari luar terdiri dari: merawat, memberikan kasih sayang dan cinta, pengalaman dalam hidup, serta kondisi keluarga (keperdulian keluarga). Dukungan yang diperoleh dari keluarga akan membantu proses pemulihan, dikarenakan ODGJ akan merasa diperdulikan dan terpenuhinya perawatan sehari-hari.

Penelitian ini didukung oleh (Khamida, 2017), bahwa peran keluarga begitu dibutuhkan pada kemandirian ODGJ dikarenakan ODGJ yang memperoleh dukungan keluarga yang baik, ODGJ akan merasa diperhatikan dan mampu mempunyai jiwa yang lebih percaya diri dalam melakukan kegiatan serta Kesehatan mentalnya akan tertancap secara efisien. Bantuan keluarga semacam klien keluarga dalam aktivitas yang teratur sehari-hari di rumah, dalam pengembangan hubungan sosial, dan dalam mengelola lingkungan di sekitar klien.

Faktor yang bisa memengaruhi *Activity Daily Living* pada individu diantaranya umur, pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan. Umur merupakan faktor pertama yang mempengaruhi *Activity Daily Living* dimana responden dalam penelitian pada tabel 5.1 mengindikasikan bahwa Sebagian besar responden memiliki umur 26–35 tahun atau termasuk kategori dewasa sejumlah 19 orang (54,3%).

Peneliti berpendapat semakin seseorang memasuki rentang usia dewasa maka cara untuk berfikirnya pun juga akan semakin lebih matang, jika

keluarga menerima ataupun mendapatkan informasi dari orang lain atau dari media sosial, keluarga akan menerima informasi dengan baik karena usia sudah cukup matang, sehingga dapat membantu dalam melaksanakan perannya dengan baik.

Teori Ningsih (2012) dikutip dalam Sari (2017) menjelaskan tugas perkembangan masa ini sudah mulai dibentuk melalui peran keluarga. Keluarga pada usia antara 26-40 tahun sudah cukup matang, dan semakin dewasa seseorang maka tingkat kedewasaannya saat berfikir lebih baik dalam melaksanakan perannya dalam keluarga

Hasil penelitian pada tabel 5.2 mengindikasikan bahwa kurang lebih responden berpendidikan terakhir menengah berjumlah 21 responden (60%).

Pengkaji berpendapat, bahwa seseorang yang menempuh pendidikan terakhir menengah sudah memiliki kemampuan dalam mengolah informasi secara baik, tergantung bagaimana mengolah pengetahuan yang dimiliki. Penerimaan informasi yang baik pada individu akan terimplementasikan secara maksimal sesuai dengan informasi yang diberikan serta melakukan langsung pada anggota keluarganya setiap hari.

Menurut Lestari, (2015) bahwa prinsip belajar merupakan proses yang dilakukan seumur hidup, manusia memiliki kemampuan untuk belajar sejak lahir sampai akhir hayat. Pemberian edukasi memberikan informasi pada keluarga tentang cara perawatan pasien gangguan jiwa. Melalui aktivitas ini terjadi proses pembelajaran yang dilakukan oleh keluarga dengan menyerap informasi yang diberikan dan mengaplikasikan langsung pada anggota keluarganya.

(Muin, 2017) berpendapat, kemampuan untuk berperilaku dan memotivasi orang lain didasari oleh aktivitas kognitif. Semakin baik informasi yang disampaikan, semakin mudah individu menyerap informasi kesehatan yang diberikan, semakin tinggi pula kesadaran dalam merawat keluarga dengan ODGJ.

5.3.2 Pemenuhan ADL (*Activity Daily Living*) pada orang dengan gangguan mental (ODGJ)

Menurut tabel 5.6 mengindikasikan bahwa kurang lebih responden mempunyai ketergantungan ringan sebesar 19 responden (54,3%).

Peneliti berpendapat, bahwa terjadi ketergantungan ringan dikarenakan tingkat perawatan diri dalam kemandirian pada pasien ODGJ mengalami penurunan sehingga berakibat terjadinya perubahan proses berfikir, yang membuat terjadinya penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Teori (Hawari, 2015) menyebutkan bahwa pada klien kelainan mental akan terjadi berubahnya proses berfikir yang mengakibatkan kemunduran saat melakukan aktivitas sehari-hari, hal tersebut mempunyai ciri tidak adanya dorongan ataupun kewajiban. Perubahan dalam proses berpikir juga menjadi kemampuan yang menurun dalam melakukan kegiatan sehari-hari, contohnya pemeliharaan fisik yang pada akhirnya dapat mempengaruhi ketidakberdayaan untuk melakukan kegiatan secara maksimal. Berkurangnya independensi saat perawatan fisik dengan klien ODGJ juga bisa terjadi karena rusaknya hipotalamus yang mengakibatkan seseorang

tidak mempunyai suasana hati yang baik serta dorongan yang membuat klien tidak berkeinginan untuk mengerjakan sesuatu.

Tabel 5.3 mengindikasikan bahwa kurang lebih responden berjenis kelamin pria sebanyak 25 responden (71,4%).

Peneliti berpendapat, pemimpin dalam suatu keluarga adalah laki-laki. Pemimpin atau kepala keluarga merupakan penanggung jawab anak-anak dan keluarganya. Hal ini menunjukkan bahwa tanggung jawab merawat keluarga umumnya diberikan oleh kepala keluarga.

Hal ini berbanding terbalik dengan pendapat Sharma et al (2016) yang mengatakan bahwa terdapat selisih pada pemberian perawatan yang dilakukan oleh keluarga pada orang dengan gangguan mental. Ada perbedaan sosial-emosional antara pria dan wanita, wanita memiliki pengaturan diri yang lebih baik dalam perilaku, dan lebih terlibat dalam perilaku prososial (Santrock, 2007 dalam Nasriati, 2017).

5.3.3 Hubungan peran keluarga dengan pemenuhan ADL (*Activity daily Living*) pada orang dengan gangguan mental (ODGJ) di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.

Berdasarkan tabel 5.7 dinyatakan bahwa kebanyakan responden memiliki peran keluarga yang baik terhadap pemenuhan ADL keterbatasan ringan sejumlah 14 orang (51,4%).

Hasil percobaan dengan menggunakan uji *spearment rank test* membuktikan nilai $P=0,029$) kurang dari standar signifikansi yakni sebesar ($\alpha:0,05$) hal tersebut menyatakan bahwa H_1 di terima serta H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan peran keluarga terhadap pemenuhan ADL

(*Activity daily Living*) pada orang dengan gangguan mental (ODGJ) diDesa Dukuhklopo Kecamatan peterongan Kabupaten Jombang.

Peneliti berpendapat , tingkat ketergantungan ringan pada pasien ODGJ sangat dipengaruhi oleh peran keluarga, semakin baik peran keluarga akan semakin tinggi peluang kemandirian pada OGDJ. Peran keluarga yang dimaksud dimana keluarga melibatkan klien dalam kegiatan rutin sehari-hari, saat pengembangan interaksi sosial, serta keluarga mengaitkan klien dalam pengelolaan lingkungan. Dukungan atau partisipasi keluarga yang baik akan meningkatkan kemandirian pasien, dan sebaliknya, kemandirian tidak akan berhasil apabila tidak terdapat dukungan keluarga dalam memaksimalkan perawatan.

Berdasarkan teori (Muhith, 2015) bahwa peran keluarga yang baik pada ODGJ akan membuat ODGJ lebih memiliki ketergantungan ringan hingga kemandirian saat mengerjakan kegiatan sehari-hari berbanding terbalik pada ODGJ yang kurang mendapat *support* dari kelompok. Hal tersebut mengindikasikan bahwa *support* adalah salah satu unsur yang berpengaruh yang bisa memengaruhi pada orang dengan gangguan mental (ODGJ), seperti halnya mandi, sikat gigi, cuci tangan. Peran keluarga yang baik juga berdampak positif bagi orang dengan gangguan jiwa seperti penyakit fisik. Peran keluarga adalah salah satu solusi yang sangat dibutuhkan pada kemandirian ODGJ karena dengan peran keluarga, ODGJ akan merasa diperhatikan sehingga jiwa menjadi kepercayaan dirinya meningkat dan Kesehatan mental tertancap dengan baik saat melaksanakan kegiatan sehari-hari.

Pentingnya keperdulian dari keluarga dijelaskan pada hasil penelitian Yusra (2012), terhadap kualitas hidup penderita orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Menjelaskan bahwa dengan adanya keperdulian keluarga bisa membantu pasien untuk bisa meningkatkan keyakinan akan kemampuannya dalam melaksanakan intervensi perawatan diri. Responden sebagai pasien yang berada pada lingkungan keluarga serta diperhatikan oleh anggota keluarganya akan bisa mengakibatkan perasaan nyaman dan aman sehingga menumbuhkan rasa perhatian terhadap diri sendiri serta meningkatkan motivasi dalam pemberian perawatan diri. Perasaan nyaman dan aman pada responden bisa muncul dengan adanya *support* baik secara emosional, informatif, instrumental, maupun secara penilaian.

Berdasarkan teori (Arsova et al, 2014) tentang perawatan diri terhadap pasien skizofrenia. Menjelaskan bahwa keberfungsian sosial pasien jauh lebih baik serta mengalami peningkatan setelah diterapkan cara pengobatan yang integratif, selain psikofarmaka pemberian pengobatan psikososial (intervensi keluarga, pelatihan keterampilan sosial, dll) memberikan efek positif pada pasien untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada halaman ini peneliti akan menyajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian dengan judul Hubungan peran keluarga dengan *activity daily living* pada ODGJ diDesa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilaksanakan pada tanggal 27 Maret sampai dengan 1 Juni 2020 diDesa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang sehingga bisa diambil suatu kesimpulan serta saran sebagai berikut:

6.1 Kesimpulan

1. Peran keluarga pada pasien dengan kelainan mental diDesa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang sebagian besar memiliki peran keluarga yang baik.
2. Pemenuhan ADL (Aktivitas Kehidupan Sehari-hari) pada orang dengan gangguan mental diDesa Dukuhklopo, Kecamatan Peterongan, Kabupaten Jombang kebanyakan mempunyai ketergantungan yang rendah.
3. Terdapat interaksi yang bermakna antara peran keluarga dengan ADL (*Activity daily Living*) pada orang dengan gangguan mental diDesa Dukuhklopo Peterongan Kabupaten Jombang

6.2 Saran

1. Bagi responden

Diharapkannya pihak keluarga memahami dan menyadari pentingnya *activity daily living* (ADL) maka dari itu seseorang dengan kelainan

mental (ODGJ) agar sering melibatkan klien dalam kegiatan rutin harian dirumah, alam pengembangan interaksi sosial, serta mengaitkan pasien pada pengolaan lingkungan yang ada di sekitar pasien sesering mungkin sehingga penderita gangguan jiwa dapat melaksanakan kegiatan dalam hidup sehari-hari dengan mandiri tanpa bantuan.

2. Bagi mahasiswa keperawatan

Diharapkan mahasiswa melakukan pengabdian masyarakat dengan memberikan terapi aktifitas kelompok sosialisasi (TAKS) waktu kegiatan posyandu kesehatan jiwa agar dapat memberikan edukasi kepada keluarga orang dengan gangguan jiwa.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian tentang peran hubungan keluarga dengan pemenuhan aktivitas hidup sehari-hari (ADL) pada orang dengan gangguan mental (ODGJ) dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya, peneliti menyarankan bahwa peneliti masa depan dapat memperdalam lebih banyak tentang teori peran keluarga dan memperdalam lagi tentang teori Activity Daily Living (ADL) pada orang dengan gangguan mental (ODGJ) guna menyempurnakan penelitian yang berjudul hubungan peran keluarga dengan pemenuhan aktivitas hidup sehari-hari (ADL) pada orang dengan gangguan mental (ODGJ) dengan lebih lengkap metode dan variabel penelitian, sehingga mereka akan mendapatkan hasil yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2007. *Prosedur Penelitian*. PT Rinek Cipta. Jakarta
- Badan Pusat Statistik. (2017). Lanjut usia 2017. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017*.
- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro : Semarang.
- Harmoko. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Pustaka Belajar : Yogyakarta.
- Hidayat, A A. 2012. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Edisi Pertama. Salemba Medika : Jakarta.
- Karunia, E. (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Activity of Daily Living (ADL) Pasca Stroke. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 4(September), 213–224. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.213>.
- Keliat. 2012. *Tingkat Pengetahuan, Persepsi serta Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang*.
- Maramis. 2009. *Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang*.
- Nasir, 2011 dalam Skripsi Novia Dewi Permata Sari BAB II. 2018. *Tingkat Pengetahuan, Perspsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang*.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. 2015. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Nursalam. 2017. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis*. Jakarta : salemba medika.
- Odgj, G. J. (2017). *STIGMA DAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM MERAWAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) Ririn Nasriati 1*. 15(1), 56–65.
- Pra, S., Pada, N., Anak, R., Di, J., & Surakarta, K. (2012). *Menganalisis hubungan pengetahuan dengan perilaku seks pranikah pada remaja anak jalanan di Kota Surakarta dan menganalisis peran keluarga terhadap perilaku seks pranikah pada remaja anak jalanan di Kota Surakarta*. 9(1),

22–29.

- Pratikwo, S., Pietojo, H., & Widjanarko, B. (2006). Analisis Pengaruh Faktor Nilai Hidup, Kemandirian, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Sehat Lansia Di Kelurahan Medono Kota Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 13–22. Retrieved from <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/2822>.
- Rani. 2017. Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis. Jakarta : salemba medika.
- Riskesdas. 2013 dalam Jurnal Sadur, Maria Afliana. 2016. *Gambaran kemampuan berinteraksi sosial pasien isolasi sosial dalam Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) sosialisasi di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur*.
- Sari. 2014 dalam Skripsi Desi Rakhmawati BAB II. 2017. *Hubungan Gangguan Penglihatan dengan Kemandirian dalam Aktivitas sehari – hari pada Lansia di Desa Karangpucung Kabupaten Purbalingga*.
- Saryono. 2010 dalam Skripsi Lut Fitriyah. 2018. *Hubungan Kegiatan Spiritual Terstruktur dengan Kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada Orang Dengan Gangguan Jiwa*.
- Saryono. 2011 dalam Skripsi Lut Fitriyah. 2018. *Hubungan Kegiatan Spiritual Terstruktur dengan Kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada Orang Dengan Gangguan Jiwa*.
- Stuart. 2013 dalam Skripsi Novia Dewi Permata Sari BAB II. 2018. *Tingkat Pengetahuan, Persepsi serta Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang*.
- Tamher S., Noorkasiani. 2009. *Kesehatan dengan Pendekatan asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- WHO2019 dalam Tesis Dwi Yogyo Suswinarto. 2015. *Pengalaman Keluarga Terhadap Pemasangan dan Lepas Pasung pada Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Pusesmas Bantur Kabupaten Malang Propinsi Jawa Timur*.
- Wulandari, R. (2014). *GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN ADL (ACTIVITY DAILY LIVING) (Description Of Independence Level Elders to Fulfill ADL (Activity Daily Living)*. 1(2). <https://doi.org/10.26699/jnk.v1i2.ART.p155-159>
- Yosep2014 dalam Skripsi Novia Dewi Permata Sari BAB II. 2018. *Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang*.

Lampiran 1



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

Jl. KH Wahid Hasyim No 131 Jombang Kode Pos : 61411
Telp/Fax : (0321) 866197 Email : dinkesjombang@yahoo.com
Website : www.jombangkab.go.id

NOTA DINAS

D a r i : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang
K e p a d a : Yth Kepala Bidang P2P Dinkes Kab Jombang
T a n g g a l : 17 Maret 2020
N o m o r : 070/ 17C /415 17/2020
H a l : Pengambilan Data

Merindaktanyuli Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor: 063/KT/BAAK/K31/073127/III/2020 tanggal: 13/03/2020 perihal Pengambilan Data. Pada prinsipnya *kami tidak keberatan* mahasiswa S1 Keperawatan STIKES ICME melakukan kegiatan pengambilan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.

Dengan ini kami harap seksi dapat memberikan data yang dimaksud kepada :

Nama : Agung Dzulfiqar Alfakri
N I M : 163210069
Judul : Hubungan peran orang tua dg pemenuhan ADL orang dg gangguan jiwa di kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang
Catatan : Tidak mengganggu kegiatan pelayanan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Atas KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JOMBANG
Sekretaris

GATUT WIJAYA, SH, M.Hum.
Pembina Tk. I
NIP. 196912141994031005

Lampiran 2

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agung Dzulfiqar Alifikri

NIM : 163210002

Prodi : S1 Keperawatan

Judul Penelitian : Hubungan Peran Keluarga dengan Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Dusun Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang

Dengan ini menyatakan bahwa saya benar-benar melakukan penelitian tanpa kontak langsung dengan responden. Saya sanggup untuk menerima konsekuensi apabila dikemudian hari surat pernyataan ini tidak benar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa adanya tekanan ataupun paksaan dari pihak manapun. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jombang, Mei 2020

(Materai 6000 + TTD)

Agung Dzulfiqar Alifikri

Lampiran 3

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa program studi S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang :

Nama : Agung Dzulfiqar Alifikri

NIM : 163210002

Judul : Hubungan Peran Keluarga dengan Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.

Mengajukan dengan hormat kepada saudara/i untuk bersedia menjadi responden penelitian saya. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan peran keluarga dengan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada Orang Dengan Gangguan Jiwa di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang. Untuk itu saya mohon kesediaan untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan kerahasiaan responden dalam penelitian ini akan saya jamin.

Demikian atas partisipasi dan dukungan dari saudara saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

(Agung Dzulfiqar Alifikri)

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

INFORMED CONSENT

Setelah mendapatkan penejelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Menyatakan (**bersedia/tidak bersedia**)* menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Agung Dzulfiqar Alifikri, mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan STIKES ICME Jombang yang berjudul “Hubungan Peran Keluarga dengan Pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Kbupaten Jombang.”

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jombang, Mei 2020

Responden

*Coret yang tidak penting

()

Lampiran 5

Kisi-Kisi Kuesioner Peran Keluarga

Variabel	Parameter	Item		Jumlah
		Pernyataan positif	Pernyataan negatif	
Dukungan keluarga	1. Pendorong	1	2	2
	2. Inisiator	3	4	2
	3. Koordinator	5	6	2
	4. Motivator	7	8	2
	5. Edukator	9	10	2
Jumlah soal = 10				

Kisi-Kisi Kuesioner pemenuhan ADL (*Activities Daily Living*)

Variabel	Parameter	Item	Jumlah
Kemandirian ADL (<i>Activities Daily Living</i>)	1. Mandi	3,10	2
	2. Berpakaian	8	1
	3. Toileting	4	1
	4. Transferring	6,7,9	3
	5. Kontinensia	1,2	2
	6. Makan	5	1
Jumlah soal = 10			

LEMBAR KUESIONER

1. DATA UMUM

Nama :

Hari/Tanggal :

Beri tanda (√) pada jawaban yang anda pilih :

1. Umur anda saat ini

 17 – 25 tahun 26 – 35 tahun 36 – 45 tahun 46 – 55 tahun 56 – 65 tahun

2. Jenis kelamin

 Perempuan Laki-laki

3. Pendidikan

 Dasar Menengah Tinggi

4. Pekerjaan

 Tidak bekerja Wiraswasta Karyawan swasta TNI/POLRI/PNS

KUESIONER PERAN KELUARGA

a) Petunjuk pengisian , berilah tanda (√) pada kolom :

S = Selalu

Sr = Sering

KK = Kadang-kadang

TP = Tidak Pernah

b) Karena jawaban diharapkan sesuai dengan pendapat anda sendiri maka tidak ada jawaban yang dianggap salah.

c) Mohon diteliti ulang agar tidak ada kesalahan dalam memilih.

No.	pernyataan	S	Sr	KK	TP
1.	Saya dibantu keluarga dalam kehidupan sehari-hari.				
2.	Saya tidak pernah dibantu oleh keluarga dalam kehidupan sehari-hari				
3.	Saya disuruh mandi 2x sehari oleh keluarga saya				
4.	Saya tidak pernah mandi karena tidak ada yang menyuruh				
5.	Saya makan diberi dan diatur oleh keluarga saya.				
6.	Saya mencari makan sendiri dan tidak di perhatikan oleh keluarga				
7.	Saya mendapat dukungan dari keluarga agar selalu berperilaku bersih dan sehat				
8.	Keluarga saya tidak memperdulikan kesehatan saya				
9.	Saya diajarkan anggota keluarga agar dapat beraktivitas secara mandiri.				
10.	Saya melakukan segala aktivitas sendiri tanpa ada bantuan informasi dari keluarga				

KUESIONER PEMENUHAN ADL (*ACTIVITY DAILY LIVING*)

Beri tanda (√) sesuai dengan yang anda alami :

- a) Petunjuk pengisian, berilah tanda (√) pada kolom
- b) Karena jawaban diharapkan sesuai dengan pendapatan anda sendiri maka tidak ada jawaban yang dianggap salah.
- c) Mohon diteliti ulang agar tidak ada kesalahan dalam memilih.

No	Fungsi	Skor	Keterangan	Hasil
1	Mengendalikan rangsang BAB	0 1 2 3	Tidak mampu Dibantu sebagian Tergantung orang lain Tidak mampu	
2	Mengendalikan rangsang BAK	0 1 2 3	Tidak mampu Dibantu sebagian Tergantung orang lain Tidak mampu	
3	Membersihkan diri (mencuci wajah, menyikat gigi, keramas, mencukur kumis)	0 1 2 3	Tidak mampu Dibantu sebagian Tergantung orang lain Tidak mampu	
4	Penggunaan WC)keluar masuk WC, melepas / memakai celana, cebok, menyiram)	0 1 2 3	Tidak mampu Dibantu sebagian Tergantung orang lain Tidak mampu	
5	Makan minum (jika makanan harus berupa potongan dianggap dibantu)	0 1 2 3	Tidak mampu Dibantu sebagian Tergantung orang lain Tidak mampu	
6	Bergerak dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya (termasuk duduk di tempat tidur)	0 1 2 3	Tidak mampu Dibantu sebagian Tergantung orang lain Tidak mampu	
7	Berjalan di tempat rata (atau jika tidak bisa berjalan, menjalankan kursi roda)	0 1 2 3	Tidak mampu Dibantu sebagian Tergantung orang lain Tidak mampu	
8	Berpakaian (termasuk memasang tali sepatu, mengencangkan sabuk)	0 1 2 3	Tidak mampu Dibantu sebagian Tergantung orang lain Tidak mampu	
9	Naik turun tangga	0 1 2 3	Tidak mampu Dibantu sebagian Tergantung orang lain Tidak mampu	
10	Mandi	0 1 2 3	Tidak mampu Dibantu sebagian Tergantung orang lain Tidak mampu	
Total				

X7	Pearson Correlation	.294	-.179	-.196	.580*	-.136	.160	1	.423	-.237	-.075	.518*
	Sig. (2-tailed)	.287	.524	.484	.023	.630	.570		.116	.396	.790	.435
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
X8	Pearson Correlation	.294	-.179	-.196	.580*	-.136	.160	.423	1	-.237	-.075	.518*
	Sig. (2-tailed)	.287	.524	.484	.023	.630	.570	.116		.396	.790	.435
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
X9	Pearson Correlation	.075	.608*	-.302	.127	.378	.245	-.237	-.237	1	.578*	.657**
	Sig. (2-tailed)	.789	.016	.275	.651	.165	.378	.396	.396		.024	.008
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
X10	Pearson Correlation	-.192	.325	-.383	.454	.033	.580*	-.075	-.075	.578*	1	.672**
	Sig. (2-tailed)	.494	.238	.158	.089	.907	.024	.790	.790	.024		.006
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
sumY	Pearson Correlation	.526*	.589*	.525*	.700**	.592*	.713**	.518*	.518*	.657**	.672**	1
	Sig. (2-tailed)	.113	.021	.420	.004	.492	.003	.435	.435	.008	.006	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 7

Data SPSS**Frequency Table****Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
U1	9	25,7	25,7	25,7
U2	19	54,3	54,3	80,0
Valid U3	5	14,3	14,3	94,3
U4	2	5,7	5,7	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
J1	25	71,4	71,4	71,4
Valid J2	10	28,6	28,6	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pd1	10	28,6	28,6	28,6
Valid Pd2	21	60,0	60,0	88,6
Pd3	4	11,4	11,4	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
P1	13	37,1	37,1	37,1
P2	14	40,0	40,0	77,1
Valid P3	6	17,1	17,1	94,3
P4	2	5,7	5,7	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Peran keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	51,4	51,4	51,4
	cukup	12	34,3	34,3	85,7
	kurang	5	14,3	14,3	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

ADL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	mandiri	8	22,9	22,9	22,9
	ringan	19	54,3	54,3	77,1
	sedang	5	14,3	14,3	91,4
	Berat	3	8,6	8,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Crosstabs**Usia * Peran keluarga Crosstabulation**

		Peran keluarga			Total	
		baik	cukup	kurang		
Usia	U1	Count	7	2	0	9
		% within Usia	77,8%	22,2%	0,0%	100,0%
		% of Total	20,0%	5,7%	0,0%	25,7%
	U2	Count	11	8	0	19
		% within Usia	57,9%	42,1%	0,0%	100,0%
		% of Total	31,4%	22,9%	0,0%	54,3%
	U3	Count	0	1	4	5
		% within Usia	0,0%	20,0%	80,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	2,9%	11,4%	14,3%
	U4	Count	0	1	1	2
		% within Usia	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	2,9%	2,9%	5,7%
Total	Count	18	12	5	35	
	% within Usia	51,4%	34,3%	14,3%	100,0%	
	% of Total	51,4%	34,3%	14,3%	100,0%	

Jenis kelamin * Peran keluarga Crosstabulation

			Peran keluarga			Total
			baik	cukup	kurang	
Jenis kelamin	J1	Count	12	9	4	25
		% within Jenis kelamin	48,0%	36,0%	16,0%	100,0%
		% of Total	34,3%	25,7%	11,4%	71,4%
	J2	Count	6	3	1	10
		% within Jenis kelamin	60,0%	30,0%	10,0%	100,0%
		% of Total	17,1%	8,6%	2,9%	28,6%
Total	Count	18	12	5	35	
	% within Jenis kelamin	51,4%	34,3%	14,3%	100,0%	
	% of Total	51,4%	34,3%	14,3%	100,0%	

Pendidikan * Peran keluarga Crosstabulation

			Peran keluarga			Total
			baik	cukup	kurang	
Pendidikan	Pd1	Count	4	2	4	10
		% within Pendidikan	40,0%	20,0%	40,0%	100,0%
		% of Total	11,4%	5,7%	11,4%	28,6%
	Pd2	Count	10	10	1	21
		% within Pendidikan	47,6%	47,6%	4,8%	100,0%
		% of Total	28,6%	28,6%	2,9%	60,0%
	Pd3	Count	4	0	0	4
		% within Pendidikan	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	11,4%	0,0%	0,0%	11,4%
Total	Count	18	12	5	35	
	% within Pendidikan	51,4%	34,3%	14,3%	100,0%	
	% of Total	51,4%	34,3%	14,3%	100,0%	

Pekerjaan * Peran keluarga Crosstabulation

			Peran keluarga			Total
			baik	cukup	kurang	
Pekerjaan	P1	Count	7	4	2	13
		% within Pekerjaan	53,8%	30,8%	15,4%	100,0%
		% of Total	20,0%	11,4%	5,7%	37,1%
	P2	Count	6	7	1	14
		% within Pekerjaan	42,9%	50,0%	7,1%	100,0%
		% of Total	17,1%	20,0%	2,9%	40,0%
	P3	Count	3	1	2	6
		% within Pekerjaan	50,0%	16,7%	33,3%	100,0%
		% of Total	8,6%	2,9%	5,7%	17,1%

P4	Count	2	0	0	2
	% within Pekerjaan	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	% of Total	5,7%	0,0%	0,0%	5,7%
Total	Count	18	12	5	35
	% within Pekerjaan	51,4%	34,3%	14,3%	100,0%
	% of Total	51,4%	34,3%	14,3%	100,0%

Crosstabs

Usia * ADL Crosstabulation

		ADL				Total	
		mandiri	ringan	sedang	berat		
Usia	U1	Count	5	4	0	0	9
		% within Usia	55,6%	44,4%	0,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	14,3%	11,4%	0,0%	0,0%	25,7%
	U2	Count	3	15	0	1	19
		% within Usia	15,8%	78,9%	0,0%	5,3%	100,0%
		% of Total	8,6%	42,9%	0,0%	2,9%	54,3%
	U3	Count	0	0	4	1	5
		% within Usia	0,0%	0,0%	80,0%	20,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	0,0%	11,4%	2,9%	14,3%
	U4	Count	0	0	1	1	2
		% within Usia	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	0,0%	2,9%	2,9%	5,7%
Total	Count	8	19	5	3	35	
	% within Usia	22,9%	54,3%	14,3%	8,6%	100,0%	
	% of Total	22,9%	54,3%	14,3%	8,6%	100,0%	

Jenis kelamin * ADL Crosstabulation

		ADL				Total	
		Mandiri	ringan	sedang	berat		
Jenis kelamin	J1	Count	6	13	4	2	25
		% within Jenis kelamin	24,0%	52,0%	16,0%	8,0%	100,0%
		% of Total	17,1%	37,1%	11,4%	5,7%	71,4%
	J2	Count	2	6	1	1	10
		% within Jenis kelamin	20,0%	60,0%	10,0%	10,0%	100,0%
		% of Total	5,7%	17,1%	2,9%	2,9%	28,6%

	% within Jenis kelamin	20,0%	60,0%	10,0%	10,0%	100,0%
	% of Total	5,7%	17,1%	2,9%	2,9%	28,6%
Total	Count	8	19	5	3	35
	% within Jenis kelamin	22,9%	54,3%	14,3%	8,6%	100,0%
	% of Total	22,9%	54,3%	14,3%	8,6%	100,0%

Pendidikan * ADL Crosstabulation

		ADL				Total	
		Mandiri	ringan	sedang	berat		
Pendidikan	Pd1	Count	3	2	4	1	10
		% within Pendidikan	30,0%	20,0%	40,0%	10,0%	100,0%
		% of Total	8,6%	5,7%	11,4%	2,9%	28,6%
	Pd2	Count	4	14	1	2	21
		% within Pendidikan	19,0%	66,7%	4,8%	9,5%	100,0%
		% of Total	11,4%	40,0%	2,9%	5,7%	60,0%
	Pd3	Count	1	3	0	0	4
		% within Pendidikan	25,0%	75,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	2,9%	8,6%	0,0%	0,0%	11,4%
Total	Count	8	19	5	3	35	
	% within Pendidikan	22,9%	54,3%	14,3%	8,6%	100,0%	
	% of Total	22,9%	54,3%	14,3%	8,6%	100,0%	

Pekerjaan * ADL Crosstabulation

		ADL				Total	
		Mandiri	ringan	sedang	berat		
Pekerjaan	P1	Count	4	7	1	1	13
		% within Pekerjaan	30,8%	53,8%	7,7%	7,7%	100,0%
		% of Total	11,4%	20,0%	2,9%	2,9%	37,1%
	P2	Count	2	8	3	1	14
		% within Pekerjaan	14,3%	57,1%	21,4%	7,1%	100,0%
		% of Total	5,7%	22,9%	8,6%	2,9%	40,0%
	P3	Count	1	3	1	1	6

	% within Pekerjaan	16,7%	50,0%	16,7%	16,7%	100,0%
	% of Total	2,9%	8,6%	2,9%	2,9%	17,1%
P4	Count	1	1	0	0	2
	% within Pekerjaan	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	% of Total	2,9%	2,9%	0,0%	0,0%	5,7%
Total	Count	8	19	5	3	35
	% within Pekerjaan	22,9%	54,3%	14,3%	8,6%	100,0%
	% of Total	22,9%	54,3%	14,3%	8,6%	100,0%

Crosstabs

Peran keluarga * ADL Crosstabulation

		ADL				Total	
		mandiri	ringan	sedang	berat		
Peran keluarga	baik	Count	4	14	0	0	18
		% within Peran keluarga	22,2%	77,8%	0,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	11,4%	40,0%	0,0%	0,0%	51,4%
	cukup	Count	4	5	2	1	12
		% within Peran keluarga	33,3%	41,7%	16,7%	8,3%	100,0%
		% of Total	11,4%	14,3%	5,7%	2,9%	34,3%
	kurang	Count	0	0	3	2	5
		% within Peran keluarga	0,0%	0,0%	60,0%	40,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	0,0%	8,6%	5,7%	14,3%
Total	Count	8	19	5	3	35	
	% within Peran keluarga	22,9%	54,3%	14,3%	8,6%	100,0%	
	% of Total	22,9%	54,3%	14,3%	8,6%	100,0%	

Nonparametric Correlations

Correlations

		Peran keluarga	ADL
Spearman's rho	Peran keluarga	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,369*
		N	35
	ADL	Correlation Coefficient	,369*
			1,000

	Sig. (2-tailed)	,029	.
	N	35	35

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 8

TABULASI

No. Resp.	DATA UMUM KELUARGA				DATA KHUSUS																									
	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	PERAN KELUARGA										ADL															
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	F	Kateg ori	Ko de	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	f	Kategori	Kode
1	U1	J1	Pd3	P4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	34	Baik	1	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	20	Mandiri	1
2	U2	J2	Pd2	P2	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	34	Baik	1	2	2	1	1	2	3	3	2	2	1	19	Ringan	2
3	U2	J2	Pd2	P1	2	2	2	2	2	2	3	4	2	3	24	Cukup	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	1	17	Ringan	2
4	U1	J2	Pd1	P3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	3	33	Baik	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	18	Ringan	2
5	U2	J2	Pd2	P2	3	2	3	3	3	1	2	2	1	3	23	Cukup	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	20	Mandiri	1
6	U2	J1	Pd2	P2	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	31	Baik	1	2	1	0	1	1	2	2	2	2	1	14	Ringan	2
7	U2	J1	Pd2	P1	3	4	4	2	4	4	4	4	4	3	36	Baik	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	15	Ringan	2
8	U1	J1	Pd2	P2	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	34	Baik	1	2	2	0	2	2	3	3	2	2	1	19	Ringan	2
9	U3	J1	Pd1	P2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	19	Kuran g	3	1	2	0	1	1	2	2	1	1	0	11	Sedang	3
10	U1	J1	Pd2	P1	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	26	Cukup	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	20	Mandiri	1
11	U1	J1	Pd1	P2	3	2	3	3	4	2	3	4	4	3	31	Baik	1	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	20	Mandiri	1
12	U2	J1	Pd2	P3	4	3	4	2	3	4	3	3	4	4	34	Baik	1	2	2	0	2	1	3	3	2	2	1	18	Ringan	2
13	U2	J1	Pd2	P2	3	2	2	2	3	3	2	4	3	2	26	Cukup	2	2	2	0	1	2	3	3	2	2	1	18	Ringan	2
14	U1	J1	Pd1	P1	3	3	4	4	2	4	4	4	3	3	34	Baik	1	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	20	Mandiri	1
15	U2	J1	Pd2	P1	1	2	4	4	2	4	4	4	3	4	32	Baik	1	2	2	1	2	1	3	3	2	2	1	19	Ringan	2
16	U2	J1	Pd2	P2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	29	Cukup	2	2	2	0	1	2	3	3	2	2	1	18	Ringan	2
17	U1	J1	Pd1	P3	1	3	2	3	2	2	3	2	1	2	21	Cukup	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	20	Mandiri	1
18	U2	J1	Pd2	P2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	38	Baik	1	2	2	1	1	2	3	3	2	2	1	19	Ringan	2
19	U2	J1	Pd2	P1	2	4	4	3	4	4	4	3	3	4	35	Baik	1	2	2	0	1	2	3	3	2	2	1	18	Ringan	2
20	U3	J1	Pd1	P1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	18	Kuran g	3	1	2	0	1	1	2	2	1	1	0	11	Sedang	3

21	U2	J2	Pd2	P1	2	4	4	4	4	4	4	4	3	2	35	Baik	1	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	20	Mandiri	1
22	U1	J2	Pd3	P3	3	3	3	2	4	4	4	3	4	3	33	Baik	1	2	2	0	1	2	3	3	2	2	1	18	Ringan	2
23	U2	J2	Pd2	P2	3	4	2	2	4	2	3	4	3	2	29	Cukup	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	Berat	4
24	U2	J2	Pd3	P1	4	4	4	2	2	4	2	3	4	3	32	Baik	1	2	2	0	2	2	3	3	2	2	1	19	Ringan	2
25	U3	J2	Pd1	P3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	17	Kurang	3	1	2	0	1	1	2	2	1	1	0	11	Sedang	3
26	U2	J1	Pd2	P1	2	4	4	3	3	2	2	3	2	2	27	Cukup	2	2	2	0	1	2	3	3	2	2	1	18	Ringan	2
27	U2	J1	Pd2	P2	2	4	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Cukup	2	2	2	0	2	2	3	3	2	2	1	19	Ringan	2
28	U3	J1	Pd1	P2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	23	Cukup	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	10	Sedang	3
29	U4	J1	Pd2	P2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	4	24	Cukup	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	Sedang	3
30	U3	J1	Pd1	P3	1	3	1	2	3	2	2	2	2	2	20	Kurang	3	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6	Berat	4
31	U1	J2	Pd1	P1	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	33	Baik	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	16	Ringan	2
32	U2	J1	Pd3	P4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	4	32	Baik	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	17	Ringan	2
33	U2	J1	Pd2	P2	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	36	Baik	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	16	Ringan	2
34	U4	J1	Pd2	P1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	Kurang	3	1	1	0	1	2	0	1	0	1	0	7	Berat	4
35	U2	J1	Pd2	P1	2	3	3	2	3	2	2	3	4	4	28	Cukup	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	1	20	Mandiri	1

Lampiran 9

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Agung Dzulfiqar A
 NIM : 163210002
 Judul Skripsi : Hubungan peran orang tua dengan pemenuhan ADL orang dengan gangguan jiwa di Ds Bongkot kec. Paterongan Kab Jombang
 Nama Pembimbing : Nining Musbika Ningrum M Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	3/3/2020	Acc Judul dan Tema Skripsi	
2	04/04/20	ACC Bab 1 & 2	
	04/04/20	Revisi Bab 3 & 4	
	20/04/20	ACC Bab 3 & Revisi Bab 4	
	6/05/20	Perbaiki Bab 4.	
	7/05/20	ACC Bab 4	
	09/05/20	ACC proposal.	

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Agung Dzulfizar A
 NIM : 163210002
 Judul Skripsi : Hubungan peran orang tua dengan penurunan ADL orang dengan gangguan jiwa di Ds Bongkot Kec. Peterongan Kab. Jombang
 Nama Pembimbing : Hindaiah Ire S. M. Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
	27/2 ²⁰	Pagein case	
	28/2 ²⁰	lelap jurnal	
	2/3 ²⁰	ke ten	
	27/03/20	Revisi Bab 3	
	03/04/20	Revisi Bab 1	
	13/04/20	Revisi Bab 7 → masalah belum terungkap, gampang & solusinya, → penulisan halaman	
	16/04/20	ACC Bab 1 & 2	
	20/04/20	ACC Bab 3, Revisi Bab 4.	
	24/04/20	Revisi Bab 4.	
	30/04/20	Revisi Bab 4	
	1/05/20		
	3/05/20	Revisi Bab 4.	
	4/05/20	ACC Bab 4.	
	11/05/20	ACC Bab, Siapkan ujian	

Lampiran 10

Hasil Uji Turnitin

Hubungan Peran Keluarga Dengan Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

ORIGINALITY REPORT

28%	25%	8%	17%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	3%
2	jurnalnasional.ump.ac.id Internet Source	2%
3	www.scribd.com Internet Source	2%
4	id.123dok.com Internet Source	2%
5	docobook.com Internet Source	2%
6	doi.org Internet Source	2%
7	repository.unimus.ac.id Internet Source	1%
8	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
9	ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id	

Lampiran 11

Surat Pengantar Studi pendahuluan, Pre Survey Data, dan Izin Penelitian

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”

Website : www.stihaincendekia.id No. MEREKASAL NO.141/SH/2020

No. : 062/KTI/BAAR/K31/073127/III/2020
 Lamp. : -
 Perihal : Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian

Kepada :
 Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan Studi di Program Studi **SI Keperawatan** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian kepada Mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : AGUNG DZULFIQAR ALFIKRI
 NIM : 163210002
 Judul Penelitian : Hubungan Peran Orang Tua dengan Pemenuhan ADL Orang dengan Gangguan Jiwa di Ds. Bongkot Kec. Peterongan Kab. Jombang

Untuk meminta data , guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut di atas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Jombang, 13 Maret 2020


 N. Nurul Huda, Ns, SKM, MM
 NIK. 0509022

21. Helwahara 33 Jember 602
 31. Kemuning 52 Jombang
 Telp. 0321-8494884, Fax. 0321-8494785

Lampiran 12

SERTIFIKAT UJI ETIK



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
SCHOOL OF HEALTH SCIENCE INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"
NO. 011/KEPK/ICME/VI/2020

Komite Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the School of Health Science Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Hubungan Peran Keluarga dengan Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Peneliti Utama : Agung Dzulfiqar Alifikri
Principal Investigator

Nama Institusi : STIKES Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Desa Dukuhklopo Kecamatan Peterongan Jombang
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, 19 Juni 2020



Ego Yosdinyati Romli, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 01.14.764