**ABSTRAK**

**HUBUNGAN PEMENUHAN *ACTIVITY DAILY LIVING (ADL)* ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DENGAN PERAN KADER KESEHATAN JIWA**

**(Di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang)**

Bayu Virgian Saputra\* Endang Yuswatiningsih\*\* Iva Milia Hani Rahmwati\*\*\*

**Pendahluan:** Orang dengan gangguan jiwa akan selalu bergantung pada orang lain dalam menjalankan aktivitas sehari-hari seperti makan, minum, mandi, berpakaian dan lain-lain.**Tujuan**: Penelitian menganalisis hubungan *Activity Daily Living* (ADL) orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan peran kader kesehatan jiwa.**Metode:** Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional.* Populasi penelitian seluruh kader kesehan jiwa yang ada di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang, dengan sampel 32 orang. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling.* Variabel *independent* yaitu *Activity Daily Living* (ADL) variabel *dependent* peran kader kesehatan jiwa. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pengolahan data *editing, coding, scoring, tabulating,* dan analisis menggunakan uji statistik *spearman rank.***Hasil:** Penelitian menunjukan *Activity Daily Living (ADL)* pada orang dengan gangguan jiwa sebagian besar mandiri 25 responden (78,1%) dan peran kader kesehatan jiwa sebagian besar cukup 19 responden (59,4%). Hasil uji stastistik *spearman rank* p *value* = 0,001 < α 0,05, sehingga H1 diterima.**Kesimpulan:** Ada hubungan pemenuhan *Activity Daily Living (ADL)* pada orang dengan ganggun jiwa (ODGJ) dengan peran kader jkesehatan jiwa di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.**Saran:** Diharapkan pihak kader posyandu kesehatan jiwa memahami dan menyadari pentingnya *activity daily living* (ADL) maka dari itu orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) agar sering diberikan motivasi, edukasi maupun pembinaan sesering mungkin agar orang dengan gangguan jiwa bisa melakukan *activity daily living* (ADL) dengan mandiri.

**Kata kunci: *Activity Daily Living,* peran kader kesehatan jiwa**

**ABSTRACT**

 **THE RELATIONSHIP BETWEEN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) WITH MENTAL DISORDERS (ODGJ) BY THE ROLE OF THE MENTAL HEALTH CADER
(In Bongkot Village, Peterongan District, Jombang Regency)**

***Introdution:*** *People with mental disorders will always depend on others in carrying out their daily activities such as eating, drinking, taing a bath, taking a dress and others.****Purpose:****The purpose of the research was to analyze the relationship of Activity Daily Living (ADL) of people with mental disorders (ODGJ) by the role of mental health cadres.****Method:*** *The design of this research is used cross sectional. The population research was all mental health cadres at Bongkot, Peterongan, Jombang,by taking 32 to people. The sampling technique uses simple random sampling. The independent variable is Activity Daily Living (ADL), and the dependent variable is the role of mental health cadres. The research instrument used a questionnaire. processing data to editing, coding, scoring, tabulating, and using analysis the spearman rank statistical test.****Results:****The results of the research showed that Activity Daily Living (ADL) in people with mental disorders were mostly independent of 25 respondents (78,1%) and the role of mental health cadres resulth in most of 19 respondents (59,4%). The spearman rank statistical test results p value = 0,001 < α 0,05, H1 is accepted.****Conclusion:****The conclusion is that there is a correlation between the fulfillment of Activity Daily Living (ADL) on people with mental disorders (ODGJ) by the role of mental health cadres at Bongkot, Peterongan, Jombang.****Suggestion:*** *It is expected that the Posyandu cadre of mental health understand and realize the importance of daily living activities (ADL), therefore people with mental disorders (ODGJ) should be often given motivation, education and guidance as often as possible so that people with mental disorders can do daily living activities (ADL) ) independently.*

***Keywords: Daily Living Activity, role of Mental health cadres****.*

**PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan jiwa di masyarakat memerlukan pendekatan strategi melibatkan masyarakat diawasi petugas kesehatan. Kader Kesehatan Jiwa (KKJ) merupakan sumber daya masyarakat yang perlu dikembangkan di Desa Siaga Sehat Jiwa. Pemberdayaan kader kesehatan jiwa sebagai tenaga potensial yang ada di masyarakat belum maksimal dalam mendukung program CMHN (*Comunity Mental Health Nursing*) yang diterapkan di masyarakat (Gilang 2017, hal 1).

Penurunan kemandirian dalam perawatan diri yang terjadi pada pasien gangguan jiwa sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pada pasien gangguan jiwa akan mengalami penurunan kemandirian dan perawatan diri, karena adanya perubahan proses pikir sehingga kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari–hari akan menurun, dan kurangnya kemampuan dalam malakukan *Activity Daily Liviong* (ADL) akibat dari penurunan kemampuan realitas yang menyebabkan ketidakpedulian merawat diri sendiri dan lingkungannya. Selain itu, kurangnya dukungan dari keluarga dalam hal pelatihan *Activity Daily Living* (ADL) pada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Hal ini merupakan faktor penyebab kurangnya *Activity Daily Living* (ADL) sehingga pasien gangguan jiwa tidak biasa melakukan akitivitas sehari-hari seperti mandi, sikat gigi, cuci tangan (Rani 2016).

Menurut (WHO) pada tahun 2015 angka gangguan jiwa semakin hari semakin meningkat, prevalensi di dunia mencapai 516 juta jiwa. Data dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2013 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 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. Di kota Jombang dinas kesehatan mengatakan orang dengan gangguan jiwa tembus 2.615 orang penderita pada akhir tahun 2018. Dan berdasarkan survey yang saya dapatkan di Desa Bongkot, Kecamatan Peterongan, Kabupaten Jombang, pada bulan Maret 2019 sebanyak 36 penderita orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan sejumlah 35 kader kesehatan jiwa.

Kader kesehatan dalam melaksanakan perannya dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor yang mempengaruhi kader dalam pelaksanaan perannya meliputi sikap, motivasi, pengetahuan dan masa kerja (Ratih, dkk 2012) hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain (2012) dimana pengetahuan dan sikap mempengaruhi peran kader, berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan activity daily living (ADL) orang dengan gangguan jiwa dengan peran kader kesehatan jiwa.

 Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan peran kader kesehatan jiwa dalam pemenuhan *activity daily living* (ADL) orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.

**BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional.* Populasi penelitian seluruh kader kesehan jiwa yang ada di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang, dengan sampel 32 orang. Teknik samling menggunakan *simple random sampling.* Variabel *independent* yaitu *activity daily living* (ADL) variabel *dependent* peran kader kesehatan jiwa. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pengolahan data *editing, coding, scoring, tabulating,* dan analisis menggunakan uji statistik *spearman rank.*

**HASIL PENELITIAN**

**Data Umum**

**Karakteristik responden berdasarkan usia**

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di desa bongkot kecamatan peterongan kabupaten jombang pada bulan juni

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Usia** | **Frekuensi** | **Persentase %** |
| 1 | 23-30 | 10 | 31,2% |
| 2 | 31-38 | 7 | 21,9% |
| 3 | 39-46 | 9 | 28,1% |
| 4 | 47-54 | 6 | 18,8% |
|  | Total | 32 | 100% |

*Sumber: Data primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berumur 23 sampai 30 berjumlah 31,2%.

**Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.**

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang pada bulan Juni.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis kelamin** | **Frekuensi** | **Presentase (%)** |
| 1 | Laki-laki | 6 | 18,8% |
| 2 | Perempuan | 26 | 81,2% |
|   | Total  | 32 | 100% |

*Sumber: Data primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 81,2 %.

**Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir.**

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Status Pendidikan Responden di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang pada bulan Juni.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Pendidikan** | **Frekuensi** | **Persentase %** |
| 1. | Tidak sekolah | 0 | **54,5** |
| 2. | SD | 2 | 6,2% |
| 3 | SMP | 9 | 28,1% |
| 4. | SMA | 15 | 46,9% |
| 5. | PTN/PTS | 6 | 18,8% |
|  | Total | 32 | 100% |

*Sumber: Data primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukan bahwa hampir setengahnya responden status pendidikan terakhir SMA berjumlah 46,9%.

**Karakteristik status pernikahan**

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Status Pernikahan Responden di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang pada bulan Juni.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Status Perkawinan** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| 1. | Janda | 5 | 15,6% |
| 2. | Duda  | 0 | 0% |
| 3. | Kawin  | 26 | 81,2% |
| 4. | Tidak kawin  | 1 | 3,1% |
|  | Total | 32 | 100% |

*Sumber: Data primer, 2019*

Berdasakan tabel 5.4 menunjukan bahwa hampir seluruhnya responden bersatus kawin berjumlah 81,2%.

**Karakteristik responden berdasarkan pengalaman bekerja sebagai kader kesehatan jiwa.**

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi pengalaman bekerja sebagai kader di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang pada bulan Juni.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pengalaman kerja sebagai kader kesehatan jiwa** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| 1. | 1-2 Tahun | 3 | 9,4% |
| 2. | 3-4 Tahun | 19 | 59,4% |
| 3. | 5-6 Tahun | 10 | 31,2% |
|  | Total | 32 | 100% |

*Sumber: Data primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman sebagai kader kesehatan jiwa selama 3-4 Tahun berjumlah 59,4%.

**Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) pada orang dengan gangguan di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.**

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkankemandirian *Activity Daily Living* (ADL) Pada Orang Dengan gangguan jiwa di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang pada bulan Juni.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **ADL** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| 1. | Mandiri | 25 | 78,1% |
| 2. | Dibantu | 7 | 21,9% |
| 3. | Dibantu total | 0 | 0% |
|  | Total | 32 | 100% |

*Sumber: Data primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden dengan *Activity Daily Living (ADL)* mandiri sejumlah 78,1 %.

**Peran kader kesehatan jiwa di Desa Bongkot Kabupaten Peterongan Kabupaten Jombang.**

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Kader di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang pada bulan Juni 2019.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Peran kader kesehatan jiwa** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| 1. | Baik | 11 | 34,4% |
| 2. | Cukup  | 19 | 59,4% |
| 3. | Kurang  | 2 | 6,2% |
|  | Total | 32 | 100% |

*Sumber : Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukan bahwa sebagian besar responden dengan peran kader kesehatan jiwa cukup sejumlah 59,4 %.

**Tabulasi silang hubungan pemenuhan activity daily living (ADL) orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan peran kader kesehatan jiwa di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.**

Tabel 5.8 hubungan pemenuhan *activity daily living* (ADL) orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan peran kader kesehatan jiwa di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang pada bulan Juni.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ADL | Peran kader kesehatan jiwa | Total |
|  | Baik  | Cukup  | Kurang  |
| Mandiri | 7 | 6 | 25 | 25 |
| Dibantu sebagian | 2 | 1 | 7 | 7 |
| Dibantu total | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total  | 28,1 | 50,0 | 21,9 | 32 |

*Sumber : Data primer, 2019*

Berdasarkan tabel 5.8 menyatakan bahwa sebagian kecil responden peran kader kesehatan jiwa memiliki kriteria cukup dan kriteria ADL sebagian kecil kriteria mandiri baik berjumlah 37,5%

Berdasarkan hasil dari uji *spearman rank* antara variable hubungan pemenuhan *Activity Daily Living (*ADL) orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan peran kader kesehatan jiwa di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang, didapatkan p *value* = 0,01 dimana p *value* < α 0,05 maka H1 diterima yang artinya ada hubungan pemenuhan b*Activity Daily Living (*ADL) orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan peran kader kesehatan jiwa di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.

**PEMBAHASAN**

 ***Activity Daily Living* (ADL) orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.**

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar orang dengan gangguan jiwa mandiri 28 responden dengan prosentase 78,1 %. Data hasil dari penelitian yang dilakukan di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang sebagian besar mandiri.

Peneliti berpendapat *activity daily living* (ADL) pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mandiri salah satunya karena hampir setengah kader ksehatan jiwa berpendidikan SMA sejumlah 15 orang dengan prosentase 46,9%. Pendidikan SMA cukup bagus memiliki pengetahuan dalam pemberian *activity daily living* (ADL), selain pendidikan SMA jenis kelamin juga berpengaruh dalam pemberian *activity daily living* (ADL) kader kesehatan jiwa berjenis kelamin perempuan sejumlah 26 orang dengan prosentase 80,21% . perempuan diketahuai mempunyai sifat lebih perhatian dari pada laki-laki.

Peneliti berpendapat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) bisa melakukan *Activity Daily Living* (ADL) karna dilatih dan diajarkan oleh kader kesehatan jiwa sehingga orang dengan dengan gangguan jiwa (ODGJ) melakukan sesuatu dengan mandiri seperti membersihkan diri menyisir, mencuci tangan, BAK dan BAB, menggunakan toilet dan menyikanya, mencuci pakaian, makan dan minum sehingga orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) bisa beraktifitas tanpa bantuan orang lain.

Berdasarkan penelitian ditemukan bahwa pemulihan normal 25% dan kemandirian 25% akan tercapai jika pasien gangguan jiwa ditangani dengan benar. Kemandirian klien gangguan jiwa adalah suatu kemampuan klien gangguan jiwa dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari atau tugas pokok sehari-hari tanpa bantuan orang lain. Kemampuan dasar pasien sendiri meliputi kebutuhan dasar sehari-hari yaitu (makan, minum, buang air besar, buang air kecil dan mandi) serta bersosialisasi dengan lingkungan dimana pasien berada. (Kadmaerubun et.al, 2016).

**Peran kader kesehatan jiwa di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.**

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukan bahwa sebagian besar responden dengan peran kader kesehatan jiwa cukup sejumlah 59,4 %.

Peneliti berpendapat peran kader cukup bisa jadi karena umur kader 23-30 sebanyak 10 orang dengan prosentase 1,25% di umur 23-30 sering kali seseorang mengalami keadaaan labil dalam pemberian *activity daily living* (ADL) bisa jadi kader umur 23-30 mereka lebih mementingkan kepentingan pribadi dari pada menjalankan tugas sebagai kader. Sedangkan menurut jenis kelamin peran kader cukup dikarenakan jenis kelamin laki-laki yang kurang memperhatikan tentang pemberian *activity daily living* (ADL) kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Peran kader cukup bisa juga dipengaruhi oleh pendidikan dimana kader kesehatan jiwa masih ada yang berpendidikan SD dan SMP, pendidiksn SD dan SMP sangatlah minim terhadap pengetahuan. Peran kader cukup juga bisa dipengaruhi oleh status perkawinan, hampir seluruh kader kesehatan jiwa berstatus kawin bwerjumlah 26 orang dengan prosentase 81,2% status perkawinan sebagai pemicu peran kader kesehatan jiwa kategori cukup karena bisa jadi mereka mempunyai kepentingan dengan keluarga kecilnya. Pengalaman kerja juga berpengaruh terhadap peran kader ksehatan jiwa cukup pengalaman kerja 1-2 tahun ,merupakan pengalaman yang masih singkat sehingga dapat berpengaruh terhadap peran kader kesehtan jiwa kategori cukup.

Menurut peneliti menyatakan bahwa kader kesehatan jiwa di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang cukup optimal dengan diadakannya posyandu kesehatan jiwa untuk kader bisa mengontrol perkembangan pada orang dengan gangguan jiwa.

Kader kesehatan jiwa dalam melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat dengan memberikan *activity daily living* (ADL) cukup baik, rata-rata peran kader kesehatan jiwanya sudah mengidentifikasi kelompok resiko tinggi yang ada di komunitas, selain mengidentifikasi kelompok resiko tinggi kader juga mengidentifikasi situasi stress kejadian yang berpotensi terjadinya sakit jiwa di komunitas dan kader memberikan pendidikan kesehatan pada komunitas dengan cara pemberian *healt education* kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) maupun keluarga sudah terlaksana dengan baik dan sudah melaksanakan deteksi dini untuk menemukan kasus masalah kesehatan jiwa di masyarakat, serta kader kesehatan jiwa pernah merujuk klien ke agen kesehatan profesional misalnya rumah sakit jiwa atau tempat rehabilitasi kejiwaan yang mengakibatkan peran kader kesehatan jiwa cukup.

Hasil penelitian Surahmiyati 2017 tentang peran kader kader kesehatan jiwa dalam upaya pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat di puskesmas wonosari II menunjukkan bahwa dimana peran kader melayani orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan empatik, ramah dan terbuka sehingga membentu hubungan yang akrab dan memotivasi tumbuhnya keperayaan diri keluarga dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), selain itu kader pun juga memberikan sosialisasi dan informasi tentang pelayanan kesehatan jiwa dan juga melakukan kunjungan rumah, rujukan ke pelayanan kesehatan, dan mengupayakan bantuan sosial atau jaminan kesehatan. Dengan adanya dukungan dari berbagai pihak terutama kader kesehatan jiwa maka proses *recovery* orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan perbaikan kualitas hidup keluarga dapat meningkat.

**Hubungan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan peran kader kesehatan jiwa.**

Berdasarkan hasil analisa uji *spearman rank* dengan aplikasi komputer pada taraf kesalahan 5 % didapatkan p *value 0,000=* p *value* < α 0,05 maka H1 diterima yang artinya ada hubungan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) orang dengan gangguan jiwa dengan peran kader kesehatan jiwa..Nilai tingkat hubungan pada penelitian ini didapatkan hasil p value = 0,001 yang berarti bahwa penelitian ini memiliki hubungan sangat kuat atau sempurna. Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa peran kader kesehatan jiwa di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang cukup sebanyak 19 responden (59,4%)

Peneliti berpendapat bahwa peran kader kesehatan jiwa dapat mempengaruhi kemandirian *Activity Daily Living* (ADL), pada orang dengan gangguan jiwa, jika orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) nya mandiri dan peran kader kesehatan jiwanya cukup. Karena dengan dibantu sebagian tapi peran kader nya baik karena mempunyai peran menggerakan individu atau keluarga untuk mengikuti kegiatan kesehatan jiwa yang dilakukan di komunitas yaitu kader sudah sudah menggerakan orang dengan ganguuan jiwa (ODGJ) maupun keluarga untuk mengikuti kegiatan kesehatan jiwa yang dilaksanakan di komunitas, kader juga sudah menggerakan masyarakat untuk mengikuti kegiatan posyandu kesehatan jiwa yang di lakukan di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang dan kader sudah membantu dalam memproses rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan mencegah komplikasi dari orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang ada di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang. sedangkan dibantu sebagian tapi peran kader kesehatan jiwanya kurang karena kader bisa jadi kurang maksimal dalam memberi pendidikan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) pada komunitas dengan cara pemberian *healt education* tentang activity daily living (ADL), dan kader juga melakukan pendampingan kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) serta keluarga terkait pengobatan, kader juga pernah merujuk klien ke agen kesehatan profesional misalnya rumah sakit atau tempat rehabilitasi kejiwaan.

penelitian Lutfi tahun 2018 tentang hubungan kegiatan spiritual terstruktur dengan kemandirian activity daily living (ADL) pada orang dengan gangguan jiwa, ditemukan hasil penelitian menggunakan uji *spearmen rank* dengan *software* komputer pada tarif kesahalan 5%. Berdasarkan hasil dari uji *spearman rank* antara variabel hubungan spiritual terstruktuk dengan kemandirian *activity daily living* (ADL) pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). di Griya Cinta Kasih Jogoroto Jombang, didapatkan p value = 0,00 dimana p value < 0,005 maka H1 diterima yang artinya ada hubungan spiritual terstuktur dengan *activity daily living* (ADL) pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Griya Cinta Kasih Jogoroto Jombang nilai tingkat hubungan pada penelitian ini di dapatkan hasil r=0,762 dimana nilai tingkat hubungan berada pada kisaran 0,76 – 1,00, yang berarti bahwa penelitian ini memiliki hubungan sangat kuat atau sempurna arah korelasi dalam penelitian ini positif (+) yang berarti searah

Hasil penelitian Sahriana (2018) dengan judul ‘’ Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Program Kesehatan Jiwa Komunitas di Masyarakat’’ tentang peran kader dalam melakukan pendataan tidak hanya pada individu yang mengalami gangguan jiwa berat, juga kepada individu yang beresiko untuk mengalami gangguan jiwa berat seperti pada individu yang memiliki penyakit yang tidak kunjung sembuh yang hal ini dapat mengarahkan individu tersebut untuk mengalami masalah kejiwaan kelurahan wonokromo terdiri dari 8 RW yang kemudian didirikan 4 pos kesehatan. Setiap kader pos bertugas mendata kembali, memantau kondisi pasien dan keluarga, memeriksa kegiatan pasien di rumah. Data yang didapatkan kemudian di laporkan pada saat pertemuan kartsewa yang dilaksanakan setiap bulan. Kader mendapatkan informasi kebanyakan dari ibu-ibu di sekitar tempat tinggalnya, partisipan menyebutkan bahwa ibu-ibu lebih mudah untuk ditanysai dibandingkan oleh bnapak-bapak dikarenakan cenderung cuek. Kader mendapatkan data dari kader lain. Partisipan terlebih dahulu meminta kader lain untuk melaporkan jika menemukan keluarga atau individu yang menunjukan gejala gangguan jiwa, selanjutnya dilakukan pencatatan dan kunjungan. Jika kader menemukan pasien yang berisiko untuk membahayakan, kader hanya menemui keluarga pasien.

Hasil penelitian Surahmiyati 2017 tentang peran kader kader kesehatan jiwa dalam upaya pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat di puskesmas wonosari II menunjukkan bahwa dimana peran kader melayani orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan empatik, ramah dan terbuka sehingga membentu hubungan yang akrab dan memotivasi tumbuhnya keperayaan diri keluarga dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), selain itu kader pun juga memberikan sosialisasi dan informasi tentang pelayanan kesehatan jiwa dan juga melakukan kunjungan rumah, rujukan ke pelayanan kesehatan, dan mengupayakan bantuan sosial atau jaminan kesehatan. Dengan adanya dukungan dari berbagai pihak terutama kader kesehatan jiwa maka proses *recovery* orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan perbaikan kualitas hidup keluarga dapat meningkat.

**SIMPULAN DAN SARAN**

**Simpulan**

1. Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) orang dengan gangguan jiwa di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang hampir seluruhnya mandiri.
2. Peran kader kesehatan jiwa di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang sebagian besar cukup.
3. Ada hubungan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan peran kader kesehatan jiwa di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.

**Saran**

1. Kader posyandu kesehatan jiwa di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang.

Diharapkan pihak kader posyandu kesehatan jiwa memahami dan menyadari pentingnya *activity daily living* (ADL) maka dari itu orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) agar sering diberikan motivasi, edukasi maupun pembinaan sesering mungkin agar orang dengan gangguan jiwa bisa melakukan *activity daily living* (ADL) dengan mandiri.

1. Bagi dosen dan mahasiswa

Diharapkan dosen dan mahasiswa melakukan pengabdian masyarakat dengan memberikan terapi aktifitas kelompok (TAK) waktu kegiatan posyandu kesehatan jiwa.

1. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya, peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya dapat memperdalam lagi tentang teori peran kader kesehatan jiwa dan memperdalam lagi tentang teori *Activity Daily Living* (ADL) pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) agar dapat menyempurnakan peneliti dengan metode dan variabel penelitian yang lebih lengkap, sehingga akan mendapat hasil yang lebih baik lagi.

**KEPUSTAKAAN**

Gilang Imanikaff. 2010. *Pemahaman Kader Kesehatan Jiwa Tentang Penanganan Gangguan Jiwa di RW XII Kelurahan Gemah Semarang.* [www.stikeswidyahusadasemarang.ac.id](http://www.stikeswidyahusadasemarang.ac.id)

Ratih, dkk ; 2012 dalam tesis Sahriana. 2018. *Peran Kader Kesehatan Jiwa dalam Program Kesehatan Jiwa Komunitas di Masyarakat.* <http://repository.unair.ac.id/78476/2/TKP%2095_18%20Sah%20p.pdf>

Rani 2016 dalam Skripsi Lut Fitriyah. 2018. *Hubungan Kegiatan Spiritual Terstruktur dengan Kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada Orang Dengan Gangguan Jiwa.*

Kadmaerubun Matheus C, Sutejo, dan Endang Nurul Syafitri 2016 *hubungan kemandirian Activity Daily Living (ADL) dengan kualitas hidup pada pasien schizophrenia di poliklinik jiwa RSJ Grhasia DIY* 03-07-2018 <https://goo.gl/QR5QRe>

Surahmiyati 2017 tentang peran kader kader kesehatan jiwa dalam upaya pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat di puskesmas wonosari II

Lut Fitriyah. 2018. *Hubungan Kegiatan Spiritual Terstruktur dengan Kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada Orang Dengan Gangguan Jiwa.*

Sahriana 2018 dengan judul ‘’ Peran Kader Kesehatan Jiwa Dalam Program Kesehatan Jiwa Komunitas di Masyarakat’’