

**PENGARUH *ACTIVITIES DAILY LIVING* (ADL) TRAINING
TERHADAP TINGKAT KEMANDIRIAN PASIEN
SKIZOFRENIA DI RUANG RAWAT INAP
RS JIWA GRHASIA PEMDA DIY**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun Oleh :

ANNISA RAHMASARI

201110201177

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2013**

THE EFFECT OF ACTIVITY DAILY LIVING TRAINING TO INDEPENYCY LEVEL OF SCHIZOPHREBIA PATIENTS IN RSJ GRHASIA PEMDA DIY¹

Annisa Rahmasari², Mamnu'ah³

ABSTRACT

Background : Basically patients of Schizophrenia disability to communicate or make up the reality so that it causes a difficulty to have a role as they must do in real life. Schizophrenia will make someone's ability worse to do his function including working, communicating with people, studying and taking care of himself. Those thing make a person very dependent to his family because independency decreasing to do his activities so that an ADL training to increase the independency.

Aim : This research aim to know the effect of ADL training to dependency level of Schizophrenia patients in RSJ Grahasia Pemda DIY.

Methods : This research's methods is quasi experimental design by doing control time series approach. The population of this research is 102 Schizophrenia patients in RSJ Grhasia Pemda DIY. The sampling is purposive sampling, which took 24 respondent which was divided into 2, first 12 respondents as experimental group, second 12 more respondents as control group. The data is done by using observation sheet. The data analysis use Shapiro-Wilk.

Result : The result of paired t-test statistic is $p = 0,000$ with $0,005$ for significant level.

Conclusion : There is an effect of ADL training for dependency level of Schizophrenia patients in RSJ Grhasia Pemda DIY.

Suggestion : In order to the respondents are able to increase their independency so they do not need other people's help anymore to do their activities.

Keywords : Schizophrenia, ADL training, independency level

Bibliography : xiii, 55 pages, 8 tables, 10 appendices, 3 figures

¹ Thesis Tittle

² Student of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ Lecturer of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Jumlah pasien gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan data Departemen Kesehatan tahun 2007, mencapai lebih dari 28 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 11,6 persen dari populasi dan 0,46 persen menderita gangguan jiwa berat (Kompas, 2010). Diantara pasien skizofrenia 20%-50% melakukan percobaan bunuh diri dan 10% diantaranya berhasil mati karena bunuh diri. Angka kematian skizofrenia 8 kali lebih tinggi dari angka kematian penduduk pada umumnya (Hawari, 2001).

Stigma terhadap gangguan jiwa tidak hanya menimbulkan konsekuensi negatif terhadap penderitanya, tetapi juga anggota keluarganya (Nasir & Muhith, 2011). Hal ini juga didukung dengan masyarakat yang menganggap bahwa bila seorang anggota keluarganya yang menderita skizofrenia merupakan aib bagi keluarga sehingga seringkali disembunyikan dan tidak dibawa berobat ke dokter karena malu, bahkan tidak sedikit pula dari mereka dipasung dengan alasan agar tidak mengganggu orang lain (Hawari, 2012). Selain karena aib dan malu kebanyakan dari mereka yang dipasung dan ditelantarkan karena dianggap menjadi beban kehidupan keluarga yang disebabkan oleh keadaan pasien yang tidak dapat mandiri dan sangat bergantung kepada keluarga.

Sebagian keluarga dan masyarakat juga masih menganggap bahwa skizofrenia merupakan gangguan atau penyakit yang disebabkan oleh hal-hal yang tidak rasional ataupun supranatural, sebagai contoh misalnya ada anggapan bahwa orang yang mengidap skizofrenia ini dianggap sebagai orang gila yang kemasukan setan, roh jahat, melanggar larangan sehingga tidak dilakukan pengobatan yang rasional melainkan dibawa ke cara-cara yang tidak rasional seperti dukun, paranormal (Hawari, 2001). Dalam ayat Al-qur'an surat Al-Baqarah : 153 yang artinya "Wahai orang-orang yang beriman, mintalah pertolongan dengan sabar dan shalat, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar". Ayat ini menganjurkan untuk meminta pertolongan hanya kepada Allah SWT melalui shalat dan sabar, karena Allah Maha Besar, Dia lah pencipta seluruh isi langit dan bumi.

Skizofrenia merupakan jenis gangguan yang sering ditemukan di masyarakat, kelainan jiwa ini menunjukkan gangguan dalam fungsi kognitif berupa disorganisasi. Pada dasarnya pasien skizofrenia mengalami ketidakmampuan berkomunikasi atau menyiasati realita sehingga menimbulkan kesulitan untuk berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari-hari (Maramis, 2004). Hal itu membuat individu mengalami ketergantungan pada orang terdekatnya, harga dirinya menurun, merasa tidak berguna dan tidak mampu mengembangkan diri dalam aspek kehidupan sehingga menurunkan kualitas hidupnya dan kemandiriannya.

Kemandirian pasien skizofrenia diartikan sebagai keadaan seseorang dalam kemampuannya melakukan aktivitas sehari-hari (Donald, 2005). Pada dasarnya pasien skizofrenia membutuhkan perhatian dan dukungan dari keluarganya sebagai tempat bergantung yang terdekat. Pasien skizofrenia pada umumnya masih ingin tetap hidup bahagia bersama keluarga serta diakui keberadaannya.

Penurunan kemandirian pasien skizofrenia dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal diantaranya adalah kesulitan pengambilan keputusan dalam melakukan aktivitas, ketidakmampuan dalam menjalankan perintah, ketidakmampuan mengelola waktu, tidak percaya diri, dan tidak mampu menikmati aktivitas rekreasi. Sedangkan faktor eksternal meliputi isolasi sosial, stigma masyarakat, ketidakmampuan keluarga merawat pasien dan kurangnya penghargaan masyarakat terhadap pasien skizofrenia (Stuart & Sundeen, 2005).

Penyebab kekambuhan pasien skizofrenia sebagian besar disebabkan karena tidak teraturnya minum obat, hal itu dikarenakan adanya gangguan realitas dan ketidakmampuan pasien dalam mengambil keputusan, dimana hospitalisasi yang lama telah memberikan dampak kemunduran pada pasien ditandai dengan hilangnya motivasi dan tanggung jawab, serta kemampuan dasar sering terganggu seperti perawatan mandiri dan aktifitas sehari-hari (Keliat, 1996).

Upaya pemerintah dalam menanggapi besarnya dampak yang ditimbulkan kepada pasien skizofrenia, keluarga, dan masyarakat yaitu penanganan serius dalam membebaskan penyakit dan berupaya dalam meningkatkan kemandirian pasien skizofrenia dengan pemberdayaan masyarakat kecil dan program rehabilitasi dari dinas terkait, mengalokasikan biaya perawatan dan pemulihan program kesehatan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), dan Jaminan Kesehatan Sosial (Jamkesos). Selain itu juga telah dibentuk Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TP-KJM) oleh kementerian kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran kemauan dan kemampuan masyarakat dalam menghadapi masalah kesehatan jiwa sehingga setiap individu dapat lebih produktif dan mandiri.

Activities Daily Living (ADL) training diyakini mampu meningkatkan kemandirian pasien dalam menjalankan fungsi kehidupannya. Aktivitas dipercayai sebagai jembatan antara batin dan dunia luar, karena melalui aktivitas manusia dihubungkan dengan lingkungan, kemudian mempelajarinya, mencoba keterampilan, mengekspresikan perasaan, memenuhi kebutuhan fisik, mengembangkan kemampuan, dan sebagai alat untuk mencapai tujuan hidup (Nasir & Muhith, 2010).

Dampak ketidakmandirian pasien dalam melakukan ADL dapat berakibat pada kondisi mereka yang akan mengalami ketergantungan pada orang lain, menurut Stuart dan Laraia (2005), ketidakmandirian pasien skizofrenia dapat menimbulkan perilaku maladaptif antara lain memburuknya penampilan dan kurangnya kebersihan diri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 12 Januari 2013 di RSJ Ghrasia Pemda DIY, jumlah pasien yang dirawat inap sebanyak 102 pasien. Dari jumlah tersebut, sebanyak 40 orang pasien dengan defisit perawatan diri. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang dirawat inap tidak mampu melakukan ADL secara mandiri, sehingga akan mengakibatkan ketergantungan pada orang lain. Intervensi keperawatan pada masalah defisit perawatan diri di RSJ Ghrasia Pemda DIY pada umumnya masih bersifat umum yaitu hanya dengan menganjurkan untuk merawat diri, belum terdapat penilaian khusus tentang tingkat kemandirian pasien dalam melakukan ADL yang berupa perawatan diri.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *Quasi eksperime* dengan pendekatan *Control Time Series*, melakukan pengukuran atau observasi yang berulang-ulang dan menggunakan kelompok pembanding. Populasi dari penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang dirawat di ruang rawat inap RSJ Ghrasia Pemda DIY. Jumlah populasi adalah 102 pasien. Teknik pengambilan sampel yang dipilih adalah *non random sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu cara pengambilan subjek didasarkan atas tujuan tertentu yang didasarkan atas ciri-ciri, sifat-sifat atau karakteristik tertentu yang merupakan ciri-ciri pokok populasi (Notoatmodjo, 2010), jumlah keseluruhan sampel yang digunakan terdapat 24 responden.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kemandirian pasien skizofrenia adalah lembar observasi yaitu mengamati atau memperhatikan sesuatu

dengan menggunakan mata/langsung (Arikunto, 2010). Alat pengumpulan data kemandirian pasien skizofrenia adalah lembar observasi dengan bantuan standar prosedur operasional (SPO).

Analisa untuk menguji perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* menggunakan *paired t-test*, yaitu untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel berpasangan apabila datanya berbentuk interval dan rasio (Sugiyono, 2008). Analisa untuk menguji perbedaan nilai *posttest* tingkat kemandirian antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan *independent sample t-test* yaitu uji hipotesis komparatif dua sampel independen dan datanya berbentuk interval atau rasio (Sugiyono, 2010).

HASIL PENELITIAN

1. Tingkat kemandirian responden di ruang rawat inap RSJ Grhasia Pemda DIY

Tabel 1

Distribusi frekuensi tingkat kemandirian responden kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah intervensi ADL *training* di ruang rawat inap RSJ Grhasia Pemda DIY

Kelompok	Mandiri		Cukup	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Eksperimen				
Pre test	0	0	12	100,0
Post test	10	83,3	2	16,7
Kontrol				
Pre test	0	0	12	100,0
Post test	4	33,3	8	66,7

Tabel 1. menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan intervensi ADL *training* paling banyak memiliki kemandirian cukup sebanyak 12 responden (100%) dan tidak ada kategori mandiri ataupun kurang mandiri, setelah dilakukan intervensi ADL *training* menunjukkan hasil mandiri sebanyak 10 responden (83,3%) dan cukup mandiri 2 responden (16,7%). Pada kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi ADL *training* paling banyak memiliki kemandirian cukup sebanyak 12 responden (100%) dan tidak ada kategori mandiri ataupun kurang mandiri, setelah dilakukan intervensi ADL *training* menunjukkan hasil mandiri sebanyak 33,3% yaitu 4 responden dan cukup mandiri sebanyak 66,7% yaitu 8 responden.

2. Perbedaan tingkat kemandirian responden antara sebelum dan sesudah ADL *training* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Tabel 2

Perbedaan tingkat kemandirian pasien skizofrenia sebelum dan sesudah dilakukan intervensi ADL *training* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di ruang rawat inap RSJ Grhasia Pemda DIY tahun 2013

Variabel	Mean	t-hitung	p value	keterangan
Eksperimen				
Pretest	89,25	-11,125	0,000	signifikan
Postest	100,67			
Kontrol				
Pretest	92,08	-5,014	0,000	signifikan
Postest	93,86			

Pada tabel 2. dapat dilihat nilai mean tingkat kemandirian kelompok eksperimen sebelum dilakukan intervensi ADL *training* yaitu 89,25 sedangkan nilai mean setelah diberikan ADL *training* yaitu 100,67. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan nilai rata-rata sebesar 11,42 yang artinya bahwa responden mengalami peningkatan kemandirian setelah diberikan intervensi ADL *training*.

Hasil uji statistik *paired t-test* pada kelompok eksperimen didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p \text{ value} < 0,05$, sehingga disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh ADL *training* pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Grhasia Pemda DIY pada kelompok eksperimen.

Sedangkan pada kelompok kontrol tabel 4.6 menunjukkan bahwa nilai mean tingkat kemandirian kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi ADL *training* yaitu 92,08, sedangkan nilai mean setelah diberikan intervensi ADL *training* yaitu 93,86. Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata sebesar 1,78 yang berarti bahwa responden mengalami peningkatan kemandirian setelah dilakukan intervensi ADL *training*.

Hasil uji statistik *paired t-test* pada kelompok kontrol didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p \text{ value} < 0,05$, sehingga disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh ADL *training* pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Grhasia Pemda DIY pada kelompok kontrol.

3. Perbedaan tingkat kemandirian pasien skizofrenia antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen di ruang rawat inap RSJ Grhasia Pemda DIY

Tabel 3

Perbandingan tingkat kemandirian antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen di ruang rawat inap RSJ Grhasia Pemda DIY tahun 2013

Selisih	Mean	t-hitung	p value	Ket
Eksperimen	11,42			
		8,883	0,000	signifikan
Kontrol	1,78			

Berdasarkan tabel 3 bahwa nilai mean kelompok eksperimen sebesar 11,42 sedangkan nilai mean kelompok kontrol sebesar 1,78. Hal ini menunjukkan bahwa selisih nilai rata-rata kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan dengan selisih nilai rata-rata kelompok kontrol. Hasil *uji independent t-test* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$), sehingga H_0 diterima. Maka disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna secara statistik tingkat kemandirian pasien skizofrenia antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

PEMBAHASAN

1. Tingkat kemandirian pasien skizofrenia sebelum dilakukan intervensi ADL *training*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi ADL *training* 100% seluruh responden baik kelompok kontrol dan kelompok eksperimen memiliki kemandirian yang cukup, tidak ada yang berada pada kategori mandiri ataupun kurang mandiri. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2012) yang menunjukkan bahwa tingkat kemampuan merawat diri sebelum diberikan terapi perilaku sebanyak 60% berada pada kategori sedang. Persamaan ini disebabkan karena sama-sama mengobservasi tentang aktivitas sehari-hari berupa perawatan diri yang terdiri dari makan, mandi, berpakaian, berdandan, dan *toiletting* (BAB/BAK). Hal tersebut sesuai dengan pendapat yang diungkapkan Maramis (2004) bahwa pasien skizofrenia memiliki ketergantungan kepada orang terdekat sehingga tidak mampu mencapai kemandirian secara maksimal.

Hal itu juga dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya menurut Stuart dan Laraia (2005) yang mengemukakan bahwa kurangnya kemandirian dalam kehidupan yang menyebabkan respon maladaptive dikarenakan stress lingkungan yang dapat bersumber dari pekerjaan, hal ini sesuai dengan hasil berdasarkan karakteristik dimana pada kelompok eksperimen terdapat 58,33% responden yang tidak bekerja, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 91,7% tidak bekerja. Pendapat lain dikemukakan oleh Keliat (1996) yang menyebabkan penurunan kemandirian perawatan diri disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat secara teratur.

Ketiadaan program khusus tentang ADL *training* kepada pasien di RSJ Grhasia Pemda DIY juga menjadi faktor yang mengakibatkan hasil *pretest*

tingkat kemandirian dan kemampuan pasien sebelum diberikan perlakuan oleh peneliti adalah cukup atau sedang, hal itu dikarenakan peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari pasien hanya sebatas mengingatkan dan anjuran sesuai pada shift jaga. Berdasarkan hasil karakteristik responden pada kelompok eksperimen sebanyak 50% memiliki pendidikan SD dan pada kelompok kontrol sebanyak 33,3% berpendidikan SD, hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) yang mengatakan bahwa pendidikan dan pelatihan berpengaruh pada perilaku seseorang, termasuk dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari. Menurut Fontaine (2010), kemandirian pada pasien skizofrenia diartikan sebagai kemampuan pasien dalam melakukan *self-care* (perawatan diri) dengan sedikit dampingan.

Dalam agama Islam seseorang dianjurkan untuk selalu melakukan perubahan positif dalam dirinya dan tidak boleh bermalas-malasan karena orang-orang yang malas adalah orang-orang yang tidak beruntung, Allah selalu menganjurkan pada kita untuk terus berusaha dan bersungguh-sungguh, didalam sebuah hadits Rasulullah SAW bersabda yang Artinya :

“Seandainya kalian bertawakkal kepada Allah dgn sungguh-sungguh, maka sungguh kalian akan diberikan rizki oleh Allah sebagaimana Dia memberikan kpd burung. Pagi hari burung itu keluar dalam keadaan kosong perutnya, kemudian pulang di sore hari dalam keadaan kenyang. (Hadits shahih: Diriwayatkan oleh at-Tirmidzi (no. 2344), Ahmad (I/30), Ibnu Majah (no. 4164), at-Tirmidzi berkata).

2. Tingkat kemandirian pasien skizofrenia setelah dilakukan intervensi ADL training

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi ADL training yaitu pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan dimana terdapat 10 orang (83,3%) berada pada kategori mandiri dan hanya 2 orang (16,9) yang berada pada kategori cukup mandiri, nilai rata-rata sebelum diberikan intervensi ADL training sebesar 89,35 dan juga mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi ADL training yaitu menjadi 100,67 sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 4 responden (33,3%) berada pada kategori mandiri dan 8 responden (66,7) berada pada kategori cukup mandiri, nilai rata-rata sebelum diberikan intervensi ADL training sebesar 92,8 dan mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi ADL training yaitu menjadi 93,86.

Menurut Potter dan Perry (2005) usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian seseorang dimana berdasarkan hasil karakteristik umur pada kelompok eksperimen berkisar 18-51 tahun sedangkan pada kelompok kontrol adalah 23-43 tahun. Hal ini terlihat bahwa peningkatan kemandirian terjadi pada umur produktif. Selain itu teori Spitzer (1991) yang menyebutkan bahwa upaya peningkatan kemandirian dapat dilakukan dengan cara memberikan aktivitas sehari-hari melalui pelatihan tentang ADL. Karena, menurut Nasir dan Muhith (2010) pemberian aktivitas dipercayai sebagai jembatan antara batin dan dunia luar karena melalui aktivitas manusia dihubungkan dengan lingkungan, kemudian mempelajarinya, mencoba keterampilan, mengekspresikan perasaan, memenuhi kebutuhan fisik, dan mengembangkan kemampuan sehingga dapat menciptakan kemandirian seseorang.

Pendapat Keliat dkk (2008), kemandirian diartikan jika pasien melakukan semua kegiatan yang telah dilatih secara mandiri, sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Supriyana (2011) bahwa peningkatan kualitas kemandirian pasien skizofrenia mengalami peningkatan sebesar 75% setelah diberikan perlakuan terapi kerja. Hal ini didukung oleh Sujarwanto (2005) yang mengemukakan pendapat bahwa pemberian terapi aktivitas sehari-hari dapat meningkatkan kemandirian.

Penelitian ini memberikan intervensi ADL *training* berupa pekerjaan rutin sehari-hari yang merupakan aktivitas pokok pada perawatan diri meliputi makan, mandi, berpakaian, berdandan, dan *toileting*. Hal ini merupakan keterampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki oleh seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-hari dengan tujuan untuk memenuhi atau berhubungan dengan peranannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat (Sugiarto, 2005).

Pada saat memberikan perlakuan, responden tidak banyak mengalami kesulitan dalam melakukan makan, mandi, berpakaian, berdandan, serta saat melakukan *toileting*, hanya ada beberapa responden saja yang masih memerlukan bimbingan dari terapis. Bagi responden yang sudah mandiri juga berpartisipasi dalam membantu responden lain yang belum bisa melakukan kegiatan tersebut secara mandiri sehingga responden yang belum mandiri termotivasi dalam melakukan ADL yang telah diberikan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Maramis (2004) bahwa dukungan orang terdekat akan mampu meningkatkan kemandirian seseorang.

3. Pengaruh ADL training terhadap tingkat kemandirian pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Grhasia Pemda DIY

Hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 4.6 menunjukkan hasil *uji paired t-test* pada kelompok kontrol didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh ADL *training* terhadap tingkat kemandirian pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Grhasia Pemda DIY.

Perbedaan tingkat kemandirian pasien skizofrenia antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen berdasarkan *uji independent t-test* dapat dilihat pada tabel 4.10 yang menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,005$) sehingga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok tersebut. Hal ini diartikan bahwa pemberian intervensi ADL *training* selama 7 hari dapat berpengaruh dalam peningkatan kemandirian pasien skizofrenia dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Hal ini sesuai dengan Sujarwanto (2005) yang menyebutkan bahwa terapi kerja yang berupa aktivitas kegiatan kehidupan sehari-hari berpengaruh dalam peningkatan kemandirian serta menimbulkan dampak positif terhadap keadaannya seperti peningkatan kepercayaan diri, meningkatkan semangat hidup, serta memiliki keterbukaan dalam pergaulan.

Kaplan dan Sadock (2003) yang menyatakan bahwa pasien skizofrenia yang tidak mendapatkan pelatihan keterampilan dan mengalami kekambuhan dalam waktu 1 tahun pasca perawatan, akan cenderung menurunkan kemandiriannya, hal ini sesuai dengan hasil karakteristik responden berdasarkan lama sakit yang didapatkan pada kelompok eksperimen yaitu 2-30 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol 2-10 tahun sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien dengan lama sakit diatas 1 tahun dan tidak diberikan pelatihan aktivitas justru akan semakin mempengaruhi kemandiriannya.

KESIMPULAN

1. Tingkat kemandirian pasien skizofrenia pada kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi ADL *training* 100% berada dalam kategori cukup mandiri dengan nilai rata-rata 89,25.
2. Tingkat kemandirian pasien skizofrenia pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi ADL *training* 83,3% sebanyak 10 orang berada pada kategori mandiri dengan nilai rata-rata 100,67.
3. Tingkat kemandirian pasien skizofrenia pada kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi ADL *training* 100% berada pada kategori cukup mandiri dengan nilai rata-rata 92,08.
4. Tingkat kemandirian pasien skizofrenia pada kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi ADL *training* 33,3% sebanyak 4 responden berada pada kategori mandiri dengan nilai rata-rata 93,86.
5. ADL *training* berpengaruh terhadap tingkat kemandirian pasien skizofrenia di dengan hasil uji beda *p value* = 0,000 pada tingkat kemaknaan 0,05.
6. Terdapat perbedaan tingkat kemandirian pasien skizofrenia pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berdasarkan uji *independent t-test* diperoleh nilai signifikansi $0,000 < 0,05$.

SARAN

1. Bagi RSJ Grhasia Pemda DIY
Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat dipertimbangkan untuk bidang perawatan agar menerapkan ADL *training* dalam meningkatkan kemandirian pasien skizofrenia dalam melakukan aktivitas sehari-hari.
2. Bagi perawat RSJ Grhasia Pemda DIY
Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan perawat RSJ Grhasia Pemda DIY selanjutnya dapat menerapkan ADL *training* sesuai dengan standar proesur operasional (SPO) setiap hari.
3. Bagi responden
Agar dapat menerapkan ADL *training* dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga tidak menjadi beban bagi orang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri. (2011). *Perlunya Undang-Undang Kesehatan Jiwa*. dari www.kompas.com. Diakses 30 Desember 2012
- Arikunto S, (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Brunner dan Suddarth. (2002). *Keperawatan Medical Bedah Edisi 8 Volume 1*. EGC : Jakarta
- Depkes. (2000). *Standar Pedoman Perawatan Jiwa*
- Dowel, Mc dan Nawel. (1996). *Health Education Research*. [http:// her. oxfordjournal. org/ content/ 17/6/732](http://her.oxfordjournal.org/content/17/6/732). full.
- Hawari, D. (2001). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. FKUI, Jakarta

- Hawari, D. (2012). *Penekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. FKUI, Jakarta
- Herusansono, W. (2012). *Di Jateng Penderita Gangguan Jiwa Banyak Dipasung*. dari www.kompas.com, Diakses 2 Januari 2013.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., dan Grebb, J. A. (2008). *Sinopsis Psikiatri* . edisi 7. (Widjaja K., penerjemah). Jakarta : Bina Rupa Aksara
- Keliat, B. A. (1996). *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Kus, L. A. (2010). *Kasus Gangguan Jiwa Ringan Meningkat*. dari www.kompas.com, Diakses 30 Desember 2012
- Maramis, (2004). *Ilmu Kedokteran Jiwa Surabaya: Airlangga University Press*.
- Muhith, A., Nasir, A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*, Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Spitzer, G. (1991). *Wellbeing Quality of Live Index*. Melbourne: Deakin University
- Stuart, G. W., dan Laraia. (2005). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (8th ed). St. Louis : Mosby Year B
- Stuart, G. W. dan Sundeen S. J., (2005). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, EGC, Jakarta.
- Sujarwanto, (2005). *Terapi Okupasi untuk Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta.
- Sugiarto, (2005). *Penilaian Keseimbangan Dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Pada Lansia Dip Anti Werdha Pelkris Elim Semarang Dengan Menggunakan Berg Balance Scale Dan Indeks Barthel*. Semarang : UNDIP.
- Sugiyono, (2010). *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Supriyana, (2011). *Pengaruh Terapi Kerja Terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia di RSJ Soedjarwadi*, Skripsi tidak dipublikasikan.
- Wahyuni, M. W., (2012). *Pengaruh Terapi Peilaku : Token Ekonomi Terhadap Tingkat Kemampuan Merawat Diri Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri Di Ruang Rawat Inap RS Ghrasia Provinsi DIY*. Skripsi tidak dipublikasikan.