

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Gangguan mental atau jiwa merupakan suatu permasalahan atau kasus yang paling sering terjadi dan dialami oleh semua manusia di dunia khususnya di negara Indonesia, gangguan mental merupakan suatu penyakit yang mempunyai kecenderungan yang parah atau kronis dan sering disertai adanya penurunan fungsi pada bidang pekerjaan, hubungan sosial serta kemampuan untuk merawat diri sendiri akan cenderung menggantungkan aspek kehidupannya pada lingkungan sekitar dan akan menjadikan masalah atau masyarakat disekitar akan terganggu¹. Skizofrenia menurut buku panduan diagnosis jiwa atau PPDGJ III dapat dibedakan menjadi 6 jenis seperti skizofrenia paranoid, skizofrenia hebefrenik, skizofrenia katatonik, skizofrenia tak terinci, skizofrenia residual, dan skizofrenia simpleks. Skizofrenia merupakan bagian dari gangguan psikosis yang ditandai dengan hilangnya terhadap pemahaman dalam kehidupan nyata atau realitas serta kehilangan daya tilik diri atau *insight*.²

¹ Yuniartika dkk. Pengaruh Cognitive Behavior Therapy Terhadap Pasien Di Rumah Sakit Jiwa Pemprosu Medan. Medan Sumatera Utara. 2016, <https://ejournalmalahyati.ac.id/ondex.php/MAHESA/article/view/11279>.

² Yudhantara, S., & Istiqamah, R. Sinopsis Skizofrenia untuk Mahasiswa Kedokteran. Malang: UB Press. <https://dx.doi.org/10.30659/jp.18.2.226-236>. 2018

Sebelum pada tahap psikosis individu yang menunjukkan tindakan dengan periode berbulan-bulan serta bertahun-tahun yang akan menimbulkan perubahan perilaku serta penurunan fungsi yang dinamakan dengan fase prodromal, maka hal tersebut dapat menjadi gejala-gejala awal sampai ditahap individu mengalami gangguan skizofrenia ³

Gangguan mental skizofrenia merupakan salah satu gangguan psikiatri yang berdampak pada perasaan, cara berpikir, serta persepsi terhadap lingkungan. ⁴ Diagnosis skizofrenia mensyaratkan gejala diantara delusi, halusinasi atau ucapan yang tidak terorganisir. ⁵ Skizofrenia mempunyai berbagai tipe sesuai dengan masing-masing gejala yang muncul salah satunya adalah skizofrenia paranoid, dimana pada tipe tersebut menurut buku panduan DSM 5 adalah pertama memenuhi kriteria umum skizofrenia. Kedua memiliki halusinasi auditorik yang mengancam atau memberi perintah. Ketiga memiliki waham atau keyakinan dikendalikan, dipengaruhi atau dikejar. Selain halusinasi dan waham orang dengan gangguan mental skizofrenia akan mengalami arus pemikiran yang terputus yang mengakibatkan pembicaraan tidak relevan atau tidak teratur. Pada buku panduan DSM V kriteria diagnostik dari skizofrenia seperti adanya delusi, halusinasi, bicara yang tidak teratur, perilaku yang tidak teratur, dan gejala-gejala negatif lainnya. Untuk sebagian

³Ropper, A. H., Marder, S. R., & Cannon, T.D. Schizophrenia NEJM Review., 2019

⁴ Frankenburg, F. R. *Schizophrenia*. Boston, Germany. <https://doi.org/10.1038/mp.2014.56>, 2014

⁵ Mahan & Raymond. *Diagnosis Skizofrenia Paranoid*. Canada. Missouri: Elsevier Inc. 2017

besar waktu yaitu sejak munculnya gangguan maka tingkat fungsi dalam satu atau lebih area utama seperti pekerjaan, hubungan interpersonal atau perawatan diri secara mencolok dibawah tingkat yang dicapai sebelum munculnya gangguan.⁶Skizofrenia memiliki gejala negatif seperti respon emosional yang menumpul atau tidak wajar, kemudian penarikan diri dari lingkungan dan menurunnya kinerja sosial.

Jadi berdasarkan data yang diperoleh dari RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan jumlah penduduk indonesia skitar 236 juta mengalami gangguan skizofrenia sebanyak 6,7% per 1000 rumah tangga atau sekitar 272.816.000 penderita dan didapatkan juga estimasi preverensi penderita yang mengalami skizofrenia sebesar 7,2 per 1000 penduduk. Dengan prevalensi tertinggi presentase orang dengan gangguan jiwa sebesar 58,9 % dari 16 provinsi yang melaporkan capaian tertinggi terdapat di Kepulauan Bangka Belitung sebesar 98% dan Sulawesi Tengah sebesar 97,6%. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah terdapat di Jawa Barat sebesar 37,6%. Persebaran tertinggi juga terdapat di wilayah Bali sebesar 11,1 % dan Yogyakarta sebesar 10,4 % per 1000 rumah tangga yang mempunyai anggota dengan skizofrenia. Secara umum disebutkan bahwa sebanyak 84,9 % penderita skizofrenia telah melakukan pengobatan terdapat 2 jenis yang diklasifikasikan yaitu penderita skizofrenia yang tidak rutin mengkonsumsi obat sebanyak 48,9 % dan yang secara rutin mengkonsumsi obat sebanyak 51,1 %. Selain itu terdapat orang

⁶ American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. 2013

yang menderita skizofrenia rutin melakukan pengobatan sebesar 33,7 % dan 23,3 % tidak mampu untuk membeli obat secara rutin, dan data lain juga menunjukkan 36,1% penderita yang merasa bahwa dirinya sudah sehat. Dari paparan data terkait penderita skizofrenia yang ada di Indonesia mengalami peningkatan serta penurunan yang kurang signifikan atau kurang stabil dari jumlah penderita yang mengalami skizofrenia.⁷

Teori Hawari menyatakan bahwa pada pasien gangguan mental akan mengalami perubahan proses pikir yang menyebabkan kemunduran dalam menjalani kehidupan sehari-hari, hal ini ditandai dengan hilangnya motivasi serta tanggung jawab.⁸ Perubahan proses pikir ini juga akan menimbulkan penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti perawatan diri yang akhirnya akan berdampak pada ketidakmampuan berfungsi secara optimal baik pada rumah, sekolah, tempat kuliah, tempat kerja maupun di lingkungan sosialnya. Penurunan kemandirian dalam merawat diri pada pasien gangguan jiwa juga dapat terjadi karena adanya kerusakan hipotalamus yang membuat seseorang kehilangan *mood* dan motivasi sehingga dapat membuat pasien menjadi malas untuk melakukan sesuatu. Penurunan kinerja yang dialami oleh pasien skizofrenia mengakibatkan penurunan kemampuan dalam melakukan perawatan diri secara mandiri atau juga kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (*Activity of Daily Living*) seperti mandi, makan, toilet *training* hingga dari cara berpakaian pasien

⁷ Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian Dan Pengembangan, 2018

⁸ Hawari. *Pendekatan Holistic Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: FKUI, 2014

skizofrenia⁹. Ketika peran keluarga tidak berpartisipasi secara aktif dalam melakukan perawatan pada penderita skizofrenia maka akan merasa tidak didukung atau diabaikan hingga berdampak pada kondisi mereka. Kondisi ini perlu adanya dukungan keluarga bagi pasien skizofrenia yang dirawat di rumah bantuan dalam melakukan *Activity of Daily Living (ADL)*.¹⁰

Kurangnya kemampuan dalam melakukan *Activity of Daily Living (ADL)* adalah akibat dari penurunan kemampuan realitas yang mengakibatkan ketidakpedulian terhadap diri dan lingkungan sekitarnya. Selain itu kurangnya dukungan keluarga dalam hal pelatihan *Activity of Daily Living (ADL)* kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa juga merupakan faktor penyebab kurangnya *Activity of Daily Living (ADL)* yang seringkali keluarga menyerahkan pengobatan sepenuhnya kepada pihak rumah sakit atau ke pihak rehabilitasi sosial untuk pemulihan kepada pasien agar bisa berintegrasi kembali ke lingkungan sekitar dan beradaptasi dengan masyarakat dengan cara yang sehat setelah menjalani rehabilitasi. Perlu dilakukannya edukasi keluarga guna dirancang untuk meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai penyakit, teknik yang dapat membantu perawatan anggota keluarga dengan skizofrenia

⁹ Addiba, A., & Choiriyah, Z. Hubungan Beban dengan Kemampuan Keluarga Merawat Activity Of Daily Living (ADL) Pasien Skizofrenia: Relationship between Load and Family Ability to Care for Activity Of Daily Living (ADL) in Schizophrenia Patients. *Journal of Holistics and Health Sciences (JHHS)*, 2(2), 13-21. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v2i2.49>, 2020

¹⁰ Lani, T., & Sitanggang, Y. A. Family Support in Fulfilling Activities of Daily Living and the Level of Personal Hygiene-Bathing in Schizophrenia Patients. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 10(1). <https://doi.org/10.33755/jkk>, 2024

dan meningkatkan dukungan antar anggota keluarga.¹¹ Dengan adanya pemberian edukasi mengenai kesehatan jiwa kepada keluarga serta masyarakat dapat membantu mencegah dan mengatasi masalah yang dihadapi selama merawat anggota keluarga yang menjadi pasien skizofrenia.¹²

Jika dilihat dari kesenjangan atau gap antara data dengan fakta pada teori rawat diri dalam penerapan *Activity of Daily Living* (ADL) pada pasien skizofrenia paranoid yang dikembangkan oleh Dorothea Orem menekankan pentingnya pasien dalam mengelola kesehatan mereka sendiri, dalam konteks skizofrenia teori ini berfokus pada kemampuan pasien untuk melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) atau melakukan aktivitas sehari-hari dan merawat diri mereka sendiri. Data dari statistik kesehatan menjelaskan bahwa banyak penelitian yang menunjukkan pasien skizofrenia sering mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan diri seperti menjaga kebersihan pribadi, mengelola pengobatan dan berpartisipasi dalam kegiatan sosial. Kemudian dari intervensi keperawatan data menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang tepat dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri, namun tidak semua pasien mendapatkan akses ke intervensi ini. Berdasarkan faktanya pada realitas pasien banyak pasien skizofrenia yang menghadapi stigma sosial serta kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar yang

¹¹ Sari, H. Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Dengan Schizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh. *Jurnal INJEC*, 1(2), 178-185. <https://injec.aipniainec.org/index.php/INEJ/article/viewFile/73/73>, 2018

¹² Wibowo, D. A., & Zen, D. N. Pentingnya Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Jiwa Di Dusun Cimamut Kabupaten Ciamis. *Abdimas Galuh*, 2(1), 65-71. <https://doi.org/10.25157/ag.v2i1.3344>, 2020

menghambat kemampuan mereka untuk merawat diri, kemudian pada keterbatasan akses meskipun terdapat program dukungan banyak pasien tidak memiliki akses yang memadai ke layanan kesehatan mental yang diperlukan untuk mendukung perawatan diri.

Adapun kesenjangan yang terjadi pada teori ini yakni kesenjangan dalam pengetahuan dimana terdapat perbedaan antara pengetahuan teoritis tentang pentingnya rawat diri dan penerapannya dalam kehidupan sehari-hari pasien, kemudian kesenjangan dalam praktik dimana pada praktik perawatan diri seringkali tidak diimplementasikan secara efektif karena kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan atau fasilitas kesehatan yang memadai, dan ada kesenjangan dalam hal kebijakan dimana kebijakan kesehatan mental seringkali tidak mencakup aspek-aspek penting dari perawatan diri seperti pendidikan pasien dan dukungan komunitas. Kesenjangan antara data dan fakta ini memiliki implikasi bagi kualitas hidup pasien skizofrenia, tanpa dukungan yang memadai banyak pasien tidak dapat mencapai potensi penuh mereka dalam hal perawatan diri yang dapat memperburuk kondisi kesehatan mental mereka. Jadi dapat disimpulkan bahwa mengidentifikasi serta memahami kesenjangan antara data dan fakta pada teori rawat diri pada pasien skizofrenia paranoid adalah langkah penting dalam meningkatkan intervensi keperawatan dan kebijakan kesehatan mental, kemudian upaya yang harus dilakukan dalam mengurangi kesenjangan ini dengan melalui pendidikan, peningkatan akses layanan, serta dukungan komunitas yang lebih baik.

Faktor yang mempengaruhi perawatan diri pada seseorang antara lain budaya, nilai, dan kebiasaan yang dianut oleh individu sudah mempengaruhi perilaku individu itu sendiri, termasuk perilaku kebersihan diri. Hal ini sangat penting mengingat kebersihan merupakan kebutuhan dasar utama yang dapat mempengaruhi status kesehatan dan kondisi psikologis individu secara umum. Kemudian selain faktor diatas ada juga faktor lain seperti faktor sosial, dukungan keluarga, tingkat pengetahuan serta pendidikan, dan perkembangan individu cacat jasmani atau mental bawaan, status ekonomi serta agama. ¹³ Kemampuan pasien skizofrenia paranoid dalam melakukan perawatan diri dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, jenis kelamin, tingkat perkembangan, status kesehatan, sistem keluarga, faktor lingkungan, sosial dan budaya, faktor resiko perilaku kekerasan, faktor halusinasi, serta faktor waham. ¹⁴

Adapun gejala yang timbul pada pasien skizofrenia adalah penurunan melakukan aktivitas sehari-hari atau *Activity of Daily Living* (ADL) seperti makan, minum, mandi, berpakaian, buang air besar, buang air kecil, dan bersosialisasi dengan lingkungan tanpa bantuan orang lain.¹⁵

Pada pasien skizofrenia sering terlihat adanya kemunduran yang ditandai

¹³ Mubarak. *Ilmu Keperawatan Komunitas : Konsep dan Aplikasi* : Jakarta, Salemba Medika, 2017

¹⁴ Jalil. *Insight dan Efikasi Diri pada Klien Skizofrenia yang Mendapatkan Terapi Penerimaan dan Komitmen dan Program Edukasi Klien di Rumah Sakit Jiwa* : Depok: FKUI, 2016

¹⁵ Iqbal, M., & Nurmaulida, C. Hubungan Terapi Rehabilitas Dengan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh. *Serambi Sainia: Jurnal Sains dan Aplikasi*, 10(2), 110-115.
<https://doi.org/10.32672/jss.v10i2.4993>, 2022

dengan hilangnya motivasi dan tanggung jawab, apatis, menghindari kegiatan dan hubungan sosial sehingga kemampuan dasar sering terganggu seperti *Activity of Daily Living* (ADL). Individu yang mengalami gangguan skizofrenia menunjukkan penurunan pada aspek perawatan diri yang akan berdampak pada *Activity of Daily Living* (ADL). *Activity of Daily Living* (ADL) adalah sebuah kegiatan atau aktivitas normal yang dilakukan oleh individu dalam menjalankan kehidupan seperti makan, mandi, menggosok gigi, berpakaian dan berhias .¹⁶ Hal tersebut diakibatkan oleh perubahan proses berpikir sehingga kemampuan individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari akan menurun. ¹⁷

Faktor lain yang menyebabkan *Activity of Daily Living* (ADL) berkurang yakni keluarga yang menyerahkan pengobatan dan perawatan sepenuhnya kepada pihak rumah sakit sehingga ketika pasien kembali pulang ke rumah dukungan keluarga menurun. Terlihat jelas kondisi pasien yang telah mendapatkan penanganan fasilitas kesehatan akan mengalami perbaikan kondisi. Faktor lain yang menjadikan kondisi pasien baik ketika berada di rumah sakit karena adanya lingkungan dan kondisi *stressor* yang tidak dijumpai, sehingga pemulihan akan lebih optimal ketika berada di rumah sakit. Stuard mengemukakan penanganan yang dapat dilakukan untuk pasien dengan skizofrenia atau ODS yang mengalami penurunan

¹⁶ Sahabuddin, E., Agustang, A., Manda, D., & Oruh, S. Partisipasi Sosial Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (Adl) Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kota Makassar. *Phinisi Integration Review*, 3(2), 290. <https://doi.org/10.26858/pir.v3i2.14922>, 2020

¹⁷ Rini, A. S. ADL untuk meningkatkan kemampuan rawat diri pada pasien skizofrenia tipe paranoid . *Dinamika Penelitian*, 16(2), 206-220, 2016

rawat diri dengan cara keterlibatan secara langsung dari pasien, kelompok, keluarga, serta komunitas.¹⁸

Pasien dengan skizofrenia paranoid sering menghadapi berbagai masalah yang menghambat kemampuan mereka untuk meningkatkan perawatan diri dalam *Activity of Daily Living* (ADL) atau aktivitas sehari-hari. Pertama gejala psikotik seperti delusi dan halusinasi, pada pasien yang mengalami delusi seperti delusi pengejaran dimana mereka merasa seperti sedang diawasi atau terancam oleh orang lain. Hal ini dapat mengganggu kemampuan mereka untuk berinteraksi dengan lingkungan sosial dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kemudian ada halusinasi, dimana pada pasien yang mengalami halusinasi terutama halusinasi pendengaran, dimana dapat mengakibatkan pasien akan mendengar suara yang tidak ada dan menjadikan pasien perhatian mereka teralihkan dari tugas-tugas penting dalam perawatan diri. Kedua gangguan emosional seperti kesulitan dalam mengendalikan emosi, maka pasien yang mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi dapat mengakibatkan perilaku agresif atau marah tanpa adanya alasan yang jelas, ketidakstabilan emosional ini akan menghambat kemampuan mereka dalam menjalani rutinitas harian dengan baik.

¹⁸ Emilyani, D. Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Kemandirian Pasien Skizofrenia Yang Mengalami Defisit Perawatan Diri Di Rumah Sakit Jiwa Propinsi NTB. *Jurnal Medika Bio Sains*, 2(2). <https://doi.org/10.32807/jambs.v2i2.45>, 2014

Kemudian apatis dan motivasi rendah dimana gejala negatif tersebut akan membuat pasien kurang tertarik untuk melakukan aktivitas perawatan diri seperti mandi atau berpakaian. Ketiga adanya gangguan kognitif seperti kesulitan memori dan konsentrasi, dimana pasien yang mengalami hal tersebut akan mengalami kesulitan dalam memori dan konsentrasi yang akan berdampak pada kemampuan mereka untuk mengikuti rutinitas harian dan menyelesaikan tugas-tugas sederhana. Kemudian ada distorsi realitas yang dimana gangguan dalam persepsi realitas dapat membuat pasien sulit membedakan antara kenyataan dan pikiran mereka, sehingga akan mempengaruhi keputusan sehari-hari. Keempat adanya dukungan sosial yang terbatas seperti isolasi sosial, banyak pasien skizofrenia paranoid yang cenderung menarik diri dari interaksi sosial karena ketidakpercayaan terhadap orang lain, isolasi ini akan memperburuk kondisi mental dan mengurangi motivasi dalam merawat diri.

Kemudian adanya stigma, dimana stigma sosial terhadap gangguan mental juga dapat menghalangi pasien untuk mencari dukungan dari keluarga atau komunitas, sehingga akan memperburuk kondisi mereka. Kelima adanya pengobatan obat yang tidak efektif dimana ketidakpatuhan dalam pengobatan antipsikotik sering terjadi karena efek samping atau kurangnya pemahaman tentang pentingnya pengobatan. Hal ini dapat menyebabkan kambuhnya gejala dan kesulitan dalam menjalani aktivitas sehari-hari *Activity of Daily Living* (ADL).

Keunikan atau perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah dari fokus pada kemandirian dimana fokus utama penelitian terkini adalah meningkatkan kemandirian pasien melalui pelatihan *Activity of Daily Living* (ADL), sebuah penelitian menunjukkan bahwa intervensi *Activity of Daily Living* (ADL) dapat meningkatkan perilaku mandiri dalam merawat diri dan menjaga kebersihan harian seperti contoh kasus yang menggunakan teknik konseling suportif untuk membantu pasien dalam mengembangkan pola pikir baru dan menghilangkan kecemasan. Beberapa penelitian ada yang menggunakan desain eksperimental dengan *pre-test / post-test* untuk mengukur intervensi *Activity of Daily Living* (ADL) sedangkan penelitian lain menggunakan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi pengalaman individu secara mendalam dengan menggunakan studi kasus tunggal untuk intervensi konseling psikoanalisa.

Jadi keunikan serta perbedaan yang ada pada penelitian ini dengan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penelitian di bidang ini masih sangat bervariasi dan memerlukan pendekatan yang lebih terintegrasi untuk mencapai hasil yang lebih baik. Dengan demikian penelitian-penelitian terkini menunjukkan bahwa intervensi *Activity of Daily Living* (ADL) bukan hanya efektif dalam meningkatkan kemandirian pada pasien skizofrenia paranoid, namun juga membutuhkan strategi yang komprehensif yang melibatkan semua aspek kehidupan pasien termasuk dukungan keluarga serta lingkungan sekitarnya. Serta pada penelitian ini berbeda dengan

penelitian lainnya, jadi pada penelitian ini fokusnya hanya pada observasi dan lembar intervensi serta diperkuat dengan adanya wawancara terhadap perawat dilokasi penelitian.

Penelitian terdahulu oleh Maharani (2021) terkait penerapan *Activity of Daily Living* (ADL) dalam meningkatkan kemampuan rawat diri pasien skizofrenia paranoid atau *Schedulling Activity* dapat meningkatkan dan menunjukkan perubahan pada perilaku pasien dengan skiozfrenia, yang dimana perubahan yang muncul yaitu lebih aktif dan lebih inisiatif dalam melakukan aktivitas pada waktu luang. Terdapat perubahan seperti pada pikiran, perasaan dan perilaku juga mendorong pasien memahami perilaku yang membuatnya kambuh kembali. Selain potensi diri, peran keluarga juga dapat mempengaruhi proses selama mendampingi pasien dengan skizofrenia.¹⁹

Dengan adanya rumusan masalah pada penelitian ini yang mencakup pertama bagaimana penerapan *Activity of Daily Living* (ADL) dapat mempengaruhi kemampuan rawat diri pada pasien skizofrenia paranoid dengan tujuan untuk mengeksplorasi efektivitas intervensi *Activity of Daily Living* (ADL) dalam meningkatkan keterampilan perawatan diri yang esensial bagi pasien skizofrenia paranoid. Kedua bagaimana perubahan dalam kemampuan rawat diri dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia paranoid dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara peningkatan kemampuan rawat diri melalui *Activity of Daily Living* (ADL)

¹⁹ Maharani, M. Schedulling activity untuk meningkatkan aktivitas sehari-hari penderita skizofrenia. *Procedia : Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*, 9(3). <https://doi.org/10.22219/procedia.v9i3.16458>, 2021

dengan aspek-aspek kualitas hidup seperti kesehatan mental dan interaksi sosial. Ketiga sejauh mana dukungan lingkungan dan keluarga berkontribusi terhadap keberhasilan penerapan *Activity of Daily Living* (ADL) pada pasien skizofrenia paranoid dengan tujuan untuk mengkaji peran dukungan sosial dalam meningkatkan motivasi dan kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari serta yang terakhir. Keempat apa saja hambatan yang dihadapi oleh pasien skizofrenia paranoid dalam menerapkan *Activity of Daily Living* (ADL) dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat pasien dalam melaksanakan aktivitas harian yang mendukung perawatan diri seperti stigma sosial, dukungan keluarga, dan kepatuhan terhadap pengobatan.

Berdasarkan kerangka konseptual pada penelitian dengan judul “KEMAMPUAN PERAWATAN DIRI PADA PASIEN PENDERITA GANGGUAN MENTAL SKIZOFRENIA PARANOID MELALUI *ACTIVITY OF DAILY LIVING* (ADL)” adalah bertujuan untuk memberikan gambaran tentang *Activity of Daily Living* (ADL) dan peningkatan kemampuan merawat diri pada pasien skizofrenia paranoid dengan menggunakan pendekatan *action research* dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam terkait penerapan *Activity of Daily Living* (ADL) pasien dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri serta strategi efektif untuk meningkatkan kemandirian mereka.

B. Fokus dan Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian yang terjadi pada pasien skizofrenia menunjukkan bahwa dengan melalui *Activity of Daily Living* (ADL) meliputi ketidakmampuan pasien dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) seperti makan, mandi, berpakaian *toileting care*, tidur dan menjaga kebersihan diri. Hal ini disebabkan oleh gangguan fungsi kognitif atau kemampuan berpikir, afektifnya, serta perilaku yang mengganggu orientasi realita dan kesadaran penuh terhadap kebutuhan perawatan diri. Masalah ini akan semakin kompleks karena stigma yang melekat pada pasien skizofrenia yang dapat menurunkan motivasi mereka untuk meminta bantuan dan berpartisipasi dalam perawatan diri. Selain itu, gejala seperti agitasi dan perilaku tidak terkontrol juga dapat menghambat kemampuan pasien dalam menjalankan *Activity of Daily Living* (ADL) dengan baik. Oleh karena itu intervensi perawatan diri yang fokus pada pengembangan kemandirian dan komunikasi terapeutik yang baik sangat dibutuhkan untuk membantu pasien dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri mereka. Dan penelitian ini hanya dilakukan pada pasien yang terdiagnosa skizofrenia paranoid yang menjalani rehabilitasi di RSBL (Rehabilitasi Sosial Bina Laras) Kediri. Jumlah 2 pasien dengan kriteria 1 laki-laki berusia 35 tahun dan 1 perempuan 65 tahun. Adapun pertanyaan penelitian ini yakni Bagaimana dampak *Activity of Daily Living* pada kemampuan perawatan diri pasien skizofrenia paranoid?

C. Tujuan Penelitian

Dapat membantu pasien skizofrenia paranoid dalam mengatasi kemunduran dalam kemandirian dengan cara meningkatkan kemandirian pasien untuk mengurangi gejala negatif skizofrenia serta untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dengan sehat dan baik.

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoritis

Penerapan *Activity Daily Living* (ADL) dalam konteks ini tidak hanya berfokus pada peningkatan kemampuan merawat diri pasien, tetapi juga memperkaya pemahaman akademis dan praktik klinis di bidang kesehatan mental. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pengembangan teori dan praktik yang lebih baik dalam perawatan pasien skizofrenia paranoid yang mampu untuk meningkatkan kemampuan mandiri dengan cara pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan dari orang lain, meningkatkan kepercayaan diri, meningkatkan kesadaran diri, mengembangkan kemampuan kognitif, meningkatkan interaksi sosial, meningkatkan kualitas hidup, meningkatkan kontrol emosi yang dapat membantu pasien mengelola emosi dengan baik, serta mengurangi stress dan kecemasan.

2. Kegunaan Praktis

a) Bagi Mahasiswa

Penerapan *Activity of Daily Living* (ADL) tidak hanya bermanfaat bagi pasien skizofrenia paranoid tetapi juga memberikan

manfaat praktis yang signifikan bagi mahasiswa dalam menerapkan teori yang telah dipelajari dalam konteks nyata dengan menghubungkan konsep-konsep psikologis dengan praktik klinis, mengembangkan keterampilan penelitian termasuk teknik pengumpulan data seperti wawancara dan observasi, memperdalam pemahaman mahasiswa tentang skizofrenia khususnya tipe paranoid serta tantangan yang dihadapi oleh pasien dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Serta meningkatkan kemampuan intervensi dengan belajar tentang berbagai teknik intervensi yang efektif dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien.

b) Bagi peneliti selanjutnya

Penerapan *Activity of Daily Living* (ADL) dalam konteks peningkatan kemampuan merawat diri pada pasien skizofrenia paranoid tidak hanya bermanfaat bagi pasien tetapi juga memberikan banyak manfaat praktis bagi peneliti selanjutnya. Dengan memanfaatkan hasil penelitian ini, peneliti dapat melanjutkan eksplorasi dan pengembangan intervensi yang lebih efektif dapat memodifikasi metode pemberian intervensi *Activity of Daily Living* (ADL) dengan cara menambah metode *training* atau media yang lebih menarik.

E. Penegasan Istilah

Activity of Daily Living (ADL) menurut Muhith merupakan sebuah kegiatan atau aktivitas normal yang dilakukan oleh individu dalam menjalankan kehidupan seperti makan, mandi, menyikat gigi, berpakaian dan berhias. Menurut Rini *Activity of Daily Living (ADL)* adalah aktivitas dasar sehari-hari atau merupakan keterampilan dasar yang dimiliki seorang individu untuk merawat dirinya sendiri dan hal tersebut diakibatkan oleh perubahan proses berpikir, sehingga kemampuan individu untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari akan menurun.

Activity of Daily Living (ADL) menurut saya merupakan pondasi utama dalam kehidupan sehari-hari individu yang mencerminkan tingkat kemandirian seseorang atau kegiatan-kegiatan dasar yang dilakukan oleh individu setiap harinya untuk dapat menjaga kebersihan, kesehatan dan kemandirian hidupnya serta mampu untuk merawat diri.