

**IMPLEMENTASI LAYANAN BIMBINGAN ADL
(*ACTIVITY DAILY LIVING*) UNTUK MENUMBUHKAN
KEMANDIRIAN PADA PENYANDANG DISABILITAS
MENTAL DI PANTI PELAYANAN SOSIAL
“SAMEKTO KARTI” PEMALANG**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat
memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)



Oleh :

RUKMINI
NIM. 2041114034

**JURUSAN BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN
2021**

**IMPLEMENTASI LAYANAN BIMBINGAN ADL
(*ACTIVITY DAILY LIVING*) UNTUK MENUMBUHKAN
KEMANDIRIAN PADA PENYANDANG DISABILITAS
MENTAL DI PANTI PELAYANAN SOSIAL
“SAMEKTO KARTI” PEMALANG**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat
memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)



Oleh :

RUKMINI
NIM. 2041114034

**JURUSAN BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN
2021**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya

Nama : RUKMINI

NIM : 2041114034

Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam

Menyatakan bahwa yang tertulis dalam skripsi yang berjudul **“IMPLEMENTASI LAYANAN BIMBINGAN ADL (ACTIVITY DAILY LIVING) UNTUK MENUMBUHKAN KEMANDIRIAN PADA PENYANDANG DISABILITAS MENTAL DI PANTI PELAYANAN SOSIAL “SAMEKTO KARTI” PEMALANG”** adalah benar hasil karya penulis berdasarkan hasil penelitian. Semua sumber yang digunakan dalam penelitian ini telah dicantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Apabila di kemudian hari pernyataan ini terbukti tidak benar, maka penulis bersedia menerima sanksi yang berlaku di Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Pekalongan, 24 Mei 2021

Yang membuat pernyataan,



RUKMINI
NIM. 2041114034

NOTA PEMBIMBING

Dr. Tri Astutik Haryati, M.Ag

Jl. Kusuma Bangsa No. 9 Pekalongan

Lamp : 5 (Lima) eksemplar

Hal : Naskah Skripsi Sdr. Rukmini

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah

c.q Ketua Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam

di Pekalongan

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah diadakan penelitian dan perbaikan seperlunya, maka bersama ini kami kirimkan naskah skripsi saudara :

Nama : RUKMINI
NIM : 2041114034
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam
Judul : IMPLEMENTASI LAYANAN BIMBINGAN ADL
(ACTIVITY DAILY LIVING) UNTUK
MENUMBUHKAN KEMANDIRIAN PADA
PENYANDANG DISABILITAS MENTAL DI PANTI
PELAYANAN SOSIAL "SAMEKTO KARTI"
PEMALANG

Dengan ini agar mohon Skripsi Saudari dapat segera di munaqosahkan.

Demikian atas nota pembimbing ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya, saya sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Pekalongan, 24 Mei 2021

Pembimbing



Dr. Tri Astutik Haryati, M.Ag
NIP. 197411182000032001



PENGESAHAN

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Pekalongan mengesahkan skripsi saudara/i:

Nama : **RUKMINI**
NIM : **2041114034**
Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI LAYANAN BIMBINGAN ADL (ACTIVITY DAILY LIVING) UNTUK MENUMBUHKAN KEMANDIRIAN PADA PENYANDANG DISABILITAS MENTAL DI PANTI PELAYANAN SOSIAL "SAMEKTO KARTI" PEMALANG**

Telah diujikan pada hari Jumat, 11 Juni 2021 dan dinyatakan **LULUS** serta diterima sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam ilmu Bimbingan Penyuluhan Islam.

Dewan Penguji

Penguji I

Penguji II


Maskhur, M.Ag

NIP. 19730611200312100


Khaerunnisa Tri Darmaningrum, M.Pd

NIP. 198806302019032005

Pekalongan, 17 Juni 2021

Disahkan Oleh
Dekan,




Prof. Dr. Imam Khanafi, M.Ag.

NIP. 19751120199931004

PERSEMBAHAN

Bismillahirohmanirrahim

Sebagai rasa cinta dan tanda kasih, saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Suami tercinta Kriesna Bawono yang selalu memberikan semangat, dorongan, doa dan cintanya, sehingga memberikan motivasi menjadi seorang istri yang maju.
2. Anak tersayang Salsabila Ayu Hanifa, yang selalu menjadi penyemangat untuk menjadi Mamah yang lebih baik
3. Orang tua ku Suyanto dan Casmir yang dari kecil menyayangi dan selalu mendorong anak anaknya untuk selalu menjadi lebih baik dan maju.
4. Kakak-kakak ku One Aris Tides, Tupat Tominatasa, Tyas Bullah, yang selalu memberikan bimbingan dan dorongan dan semangat.
5. Ibu mertua Sri Mir'ati dan Warsono yang selalu menyayangi kami sekeluarga, dan selalu memberikan bimbingan dalam perjalanan pernikahan kami.
6. Pembimbing skripsi Dr. Tri Astutik Haryati, M.Ag yang selalu memberikan saran, bimbingan, dan pengarahan selama proses awal hingga akhir dalam penyelesaian skripsi ini dengan kesabaran.
7. Teman teman dekat ku Nisa, Nafisa, Virilia, Ana, Iklima, Tanti dan lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terimakasih atas dukungan dan mau menjadi tempat curahan hati.
8. Keluarga besar BPI angkatan 2014. Terimakasih atas solidaritas dan dukungannya yang selalu menyemangati satu samalain.
9. Almameter tercinta IAIN Pekalongan.

MOTO

“Terus belajar dan berproses menjadi pribadi yang lebih mandiri dan baik”



ABSTRAK

Rukmini. 2021. *Implementasi Layanan Bimbingan ADL (Activity Daily Living) pada Penyandang Disabilitas Mental di Panti Pelayanan Sosial Samekto Karti Pemalang*. Skripsi Fakultas Ushuludin Adab dan Dakwah jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI) Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Pekalongan. Tri Astutik Hryati, M.Ag

Kata Kunci: Bimbingan ADL(*Activity Daily Living*) dan Kemandirian

Bimbingan ADL(*Activity Daily Living*) merupakan bimbingan yang dilaksanakan Panti Pelayanan Sosial Samekto Karti dalam membimbing penyandang disabilitas mental agar dapat menimuhkan kemandiriannya dalam menjalani kehidupan sehari-harinya.

Pokok permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah bagaimana kemandirian penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial Samekto Karti Pemalang?, dan bagaimana pelaksanaan bimbingan ADL(*Activity Daily Living*) untuk menumbuhkan kemandirian pada penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial Samekto Karti Pemalang?.

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan, metode penelitian ini adalah kualitatif, dan menggunakan pendekatan *behavioral*. Sumber data yang digunakan adalah sumber skunder dan sumber primer, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif model interaktif dari Miles dan Huberman.

Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang terbagi menjadi tiga kategori yaitu : kategori berat, kategori sedang, dan kategori ringan. Implementasi layanan bimbingan ADL (*activity daily living*) pada penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang sudah sesuai dengan pedoman bimbingan konseling baik dari tujuan, pendekatan, tahapan, dan tahapan bimbingan. Hal di atas menjadikan penyandang disabilitas mental yang belum mandiri dalam ADL (*activity daily living*) menjadi mandiri dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari tanpa bantuan dari orang lain.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan syukur bagi Allah SWT tuhan semesta alam yang telah melimpahkan rahmat serta hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada jungjungan kita Rasulullah Nabi kita Muhammad SAW, yang syafaatnya kita tunggu di hari kiamat.

Penulisan skripsi ini guna melengkapi dan memenuhi syarat yang telah ditentukan untuk mendapat gelar Sarjana Strata Satu (S1) dalam Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam IAIN Pekalongan.

Dengan terselesaikannya skripsi ini dengan berjudul “IMPLEMENTASI LAYANAN BIMBINGAN ADL (*ACTIVITY DAILY LIVING*) UNTUK MENUMBUHKAN KEMANDIRIAN PADA PENYANDANG DISABILITAS MENTAL DI PANTI PELAYANAN SOSIAL SAMEKTO KARTI PEMALANG” penulis dengan ikhlas menyampaikan terimakasih kepada pihak yang telah membantu.

Ucapan terimakasih penulis kepada:

1. Bapak Dr. H. Zaenal Mustakim, M.Ag selaku ketua IAIN Pekalongan
2. Bapak Dr. Sam'ani, M.Ag selaku Dekan Fakultas Ushuludin Adab dan Dakwah
3. Bapak Maskhur, M.Ag, selaku ketua jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam
4. Ibu Tri Astutik Haryati, M.Ag selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dan mengarahkan selama proses awal hingga akhir dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Bapak dan Ibu dosen yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama di bangku perkuliahan.
6. Segenap staf karyawan di IAIN Pekalongan, yang telah memberikan pelayanan akademik dengan baik pada penulis.
7. Bapak Sudarman, SH, MM selaku kepala Panti Pelayan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang yang telah memberikan ijin penelitian kepada penulis.
8. Suami, Ibu, Bapak, Anak dan Kakak tercinta yang senantiasa memberikan doa, dan dukungan sehingga penulis menyelesaikan skripsi ini.

9. Kepada semua pihak yang membantu dalam penyelesaian penulisan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan semua dan menjadikan amal jariyah selama-lamanya.

Penulis menyadari dalam penulisan ini jauh dari kesempurnaan, hal tersebut dilatarbelakangi oleh keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu penulis dengan senang hati menerima kritik dan saran yang konstruktif serta koreksi demi memperbaiki penulisan skripsi ini. Selanjutnya semoga skripsi ini memberikan manfaat khususnya bagi penulis dan pembaca pada umumnya, Amin.



DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN NOTA PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN MOTO	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Tinjauan Pustaka	7
F. Kerangka Berfikir	12
G. Metode Penelitian	14
H. Sistematika Penulisan	20
BAB II BIMBINGAN ADL (ACTIVITY DAILY LIVING), KEMANDIRIAN, DISABILITAS MENTAL	
A. Bimbingan ADL (<i>activity daily living</i>)	23
1. Pengertian Bimbingan ADL (<i>Activity Daily Living</i>)	23
2. Faktor–faktor yang Mempengaruhi ADL (<i>Activity of Daily Living</i>).....	25
3. Penilaian ADL (<i>Activity Of Daily Living</i>)	28
4. Fungsi Bimbingan	29
5. Tujuan Bimbingan.....	31
6. Metode bimbingan	32

7. Asas-asas Dalam Bimbingan	36
8. Tahap-Tahap Pelaksanaan Bimbingan	38
B. Kemandirian.....	38
1. Pengertian kemandirian	38
2. Ciri-Ciri Kemandirian	40
3. Karakteristik Kemandirian	42
4. Faktor-faktor Kemandirian	42
C. Disabilitas Mental	44
1. Pengertian disabilitas mental	44
2. Tanda-Tanda dan Gejala Disabilitas Mental	45
3. Jenis- jenis Disabilitas Mental	50
4. Faktor Penyebab Disabilitas Mental	52
BAB III IMPLEMENTASI LAYANAN BIMBINGAN ADL (ACTIVITY DAILY LIVING) PADA PENYANDANG DISABILITAS MENTAL DI PANTI PELAYANAN SOSIAL “SAMEKTO KARTI” PEMALANG	
A. Gambaran Umum Panti Pelayanan Sosial Samekto Karti pemalang...	55
1. Letak Geografis	55
2. Sejarah Berdirinya Panti Pelayanan Sosial Samekto Karti Pemalang	55
3. Visi, Misi, Tujuan.....	58
4. Struktur Organisasi	59
5. Sarana dan Prasarana	60
B. Kemandirian Penyandang Disabilitas Mental di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang	61
1. Kategori berat	61
2. Penyandang disabilitas ketegori sedang	62
3. Penyandang Disabilitas Mental Kategori Ringan.....	63
C. Implementasi Layanan Bimbingan Adl (<i>Activity Daily Living</i>) untuk Menumbuhkan Kemandirian Pada Penyandang Disabilitas Mental di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang	63
1. Bimbingan ADL (<i>activity daily living</i>)	63
2. Tujuan Bimbigan ADL (<i>activity daily living</i>)	64

3. Pendekatan Behavioral	65
4. Tahapan bimbingan ADL (<i>activity daily living</i>)	66
5. Faktor pendukung dan penghambat bimbingan ADL (<i>activity daily living</i>) di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang	67

BAB IV ANALISIS IMPLEMENTASI LAYANAN BIMBINGA ADL (*ACTIVITY DAILY LIVING*) UNTUK MENUMBUHKAN KEMANDIRIAN PADA PENYANDANG DISABILITAS MENTAL DI PANTI PELAYANAN SOSIAL “SAMEKTO KARTI” PEMALANG

A. Analisis Kemandirian ADL (<i>activity daily living</i>) Penyandang Disabilitas Mental di Panti Pelayanan Sosaial “Samekto Karti” Pemalang.....	69
B. Analisis Implementasi layanan bimbingan ADL (<i>Ativity Daily Living</i>) untuk Menumbuhkan Kemandirian pada Penyandang Disabilitas Mental di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang.....	71

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	76
B. Saran	77

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN LAMPIRAN

1. Pedoman Wawancara
2. Transkrip Wawancara
3. Dokumentasi
4. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Struktur Organisasi Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Samekto

Karti Pemalang 60



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyandang disabilitas mental adalah individu yang mengalami cacat mental atau gangguan jiwa yang telah dirawat di Rumah Sakit Jiwa dan direkomendasikan dalam kondisi tenang dan oleh karenanya merupakan rintangan atau hambatan baginya untuk melakukan fungsi sosialnya dalam pemenuhan kebutuhan, pemecahan masalah dan kegiatan sehari-hari.¹ Gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut dibagi menjadi dua golongan yaitu gangguan jiwa (neurosa) dan sakit jiwa (psikotik).² Pada pasien gangguan jiwa akan mengalami perubahan proses pikir yang menyebabkan kemunduran dalam menjalani kehidupan sehari-hari, hal ini ditandai dengan hilangnya motivasi dan tanggung jawab. Selain itu pasien cenderung apatis, menghindari kegiatan dan mengalami gangguan dalam penampilan. 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 di rumah, di sekolah, di kampus, di tempat kerja maupun di lingkungan sosialnya. Penurunan kemandirian dalam perawatan diri pada pasien gangguan jiwa juga dapat terjadi karena adanya kerusakan hipotalamus yang membuat

¹ Novitasari, "Pedoman Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan Mental Eks Psikotik Dalam Panti", Jakarta, 2010, hlm. 4

² Iyus Yosep, "Keperawatan Jiwa", (Bandung: PT Refika Aditama, 2009), hlm. 77

seseorang kehilangan mood dan motivasi sehingga pasien akan malas melakukan sesuatu.³

Pendekatan secara menyeluruh untuk pasien penderita skizofrenia atau disabilitas mental sangatlah dibutuhkan untuk kesembuhannya. Hal ini bertujuan memberikan treatment atau terapi dari berbagai sisi yang pada akhirnya akan menampilkan hasil ke arah positif. Selain pendekatan dari sisi medis, dengan pemberian obat-obatan secara rutin, juga dilakukan pendekatan psikososial yaitu ketrampilan merawat diri. Dengan memberikan aktivitas-aktivitas positif, pasien mendapatkan pembelajaran tentang perilaku dan aktivitas sehari-hari melalui *Activity of Daily Living* (ADL), untuk meningkatkan ketrampilan merawat diri, sehingga mereka mampu mandiri dalam kesehariannya⁴

Bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seorang atau beberapa individu, baik anak-anak, remaja, maupun dewasa, agar yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya dan mandiri dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada serta dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.⁵ ADL (*activity daily living*) adalah aktifitas kehidupan sehari hari, yaitu ketrampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-harinya dengan tujuan

³ Dadang Hawari, “Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia”, (FKUI: Jakarta, 2009), hlm. 38

⁴ Aubin, Stip, Gelinas, Rainville & Chapparo, “*Daily Funvtioning and information-processing skills among personns with schizopfhrenia*”, dalam journal of psychiatryonline, 2009

⁵ Erman Amti dan Prayitno, “*Dasar-dasar Bimbingan*” dan *Konseling* (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hlm. 92

untuk memenuhi/ berhubungan dengan perannya sebagai pribadi, dalam keluarga dan masyarakat⁶

Kemandirian merupakan suatu sikap individu yang diperoleh secara kumulatif selama perkembangan, dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi di lingkungan, sehingga individu pada akhirnya akan mampu berpikir dan bertindak sendiri. Dengan kemandiriannya, seseorang dapat memilih jalan hidupnya untuk berkembang dan mantap. Untuk dapat mandiri, seseorang membutuhkan kesempatan, dukungan, dan dorongan dari keluarga serta lingkungan dimana mereka berada. Kesempatan dan dukungan dari lingkungan menjadi penguat untuk setiap tindakannya.⁷

Upaya dalam menangani dan melayani disabilitas mental penting dilakukan untuk memulihkan keberfungsian sosialnya, sehingga penyandang disabilitas mental mampu menjalani kehidupannya dengan memfungsikan sosialnya secara wajar di masyarakat. Selain itu, upaya penanganan dilakukan untuk mengurangi angka penderita psikotik atau gangguan jiwa. Mengingat permasalahan disabilitas mental yang semakin kompleks menjadikan penanganan dan pelayanan diperlukan secara komprehensif agar lebih memberikan pengaruh pada keberhasilan pemulihan penyandang disabilitas mental.

⁶ Andi Sugiarto Setiaharja, “*Penilaian Keseimbangan Dan Aaktifitas Kehidupan Sehari-Hari Pada Lansia*”, Jurnal Undip, 2005, hlm. 5

⁷ Eti Nurhayati, “*Bimbingan Konseling dan Psikoterapi Inovatif*”, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), hal. 56

Menyikapi permasalahan kesehatan jiwa di Indonesia, pemerintah melakukan beberapa upaya dalam menangani permasalahan tersebut. Dengan diterbitkannya Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, “Upaya kesehatan jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan peningkatan kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pembekalan promotif, preventif, kuratif dan berkesinambungan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat”.

Upaya Penangan terhadap orang dengan gangguan jiwa dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah di Kabupaten Pemalang yang bertugas dalam pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang masalah sosial khususnya penderita disabilitas mental bernama Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang. Dinas Sosial melalui Panti Pelayanan Sosial Samekto karti Pemalang merupakan salah satu panti yang menampung 100 orang penyandang disabilitas mental. Panti Pelayanan Sosial tersebut berada di jalan pabrik Comal Baru, Ujung Gedhe Kecamatan Ampelgading Kabupaten Pemalang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pekerja sosial di Panti Pelayanan Sosial tersebut, kemandirian penyandang disabilitas mental dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari sangatlah rendah, hal itu terlihat dari aktifitas kehidupan penyandang disabilitas mental yang masih buang hajat sembarangan, tidur tidak pada tempatnya, tidak mau mandi sebelum ditegur, tidak memakai

baju ketika keluar dari kamar, memakan makanan yang sudah tidak layak dimakan.

Melihat masalah dan kondisi penyandang disabilitas mental mengenai kurangnya kemandirian dalam aktifitas kehidupan sehari-hari, Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang memberikan layanan program rehabilitasi sosial, antara lain: 1) bimbingan dan rehabilitasi fisik & kesehatan, 2) bimbingan dan rehabilitasi mental, 3) bimbingan dan rehabilitasi sosial, 4) bimbingan ketrampilan, dan 5) bimbingan perubahan perilaku (ADL). Dengan program layanan bimbingan ini diharapkan agar penyandang disabilitas mental mampu bertanggung jawab dan disiplin dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya, serta lebih kreatif seperti orang normal lainnya.⁸

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik meneliti lebih mendalam berkaitan dengan proses pelaksanaan layanan bimbingan ADL (*activity daily living*) dalam menumbuhkan kemandirian melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari pada penyandang disabilitas mental di Panti pelayanan sosial “Samekto Karti” Pemalang. Maka judul penelitian ini adalah Implementasi Layanan Bimbingan ADL (*activity daily living*) untuk Menumbuhkan Kemandirian pada Penyandang Disabilitas Mental di Panti Pelayanan sosial “Samekto Karti” Pemalang, karena peneliti ingin mengetahui bagaimana bimbingan yang diterapkan dalam menumbuhkan kemandirian dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari pada penyandang disabilitas

⁸ Ngadino, Pekerja Sosial di Dinas Sosial Panti Pelayanan Eks Psikotik Samekto Karti Pemalang, Pemalang 2 Agustus 2019.

mental di Panti pelayanan sosial “Samekto Karti” Pemalang. Selain itu diharapkan akan menjadi pelajaran yang berharga bagi penulis dan bermanfaat bagi masyarakat.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kemandirian dalam ADL (*activity daily living*) pada penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang?.
2. Bagaimana implementasi layanan bimbingan ADL (*activity daily living*) pada penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang?.

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kemandirian ADL (*activity daily living*) pada penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang.
2. Untuk mengetahui implementasi layanan bimbingan ADL (*activity daily living*) pada penyandang disabilitas mental sedang di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang.

D. Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini diantaranya adalah:

1. Secara Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan dan waasan yang terkait keilmuan program studi Bimbingan Penyuluhan Islam, khususnya terkait pelaksanaan bimbingan dan konseling terhadap Disabilitas Mental.

2. Secara praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai layanan konseling dan metode apa yang solutif dan efektif dalam memberikan bimbingan dan konseling bagi penyandang disabilitas mental atau penderita gangguan jiwa. Selanjutnya penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti lain agar penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam melakukan penelitian sejenis.

E. Tinjauan Pustaka

1. Kerangka Teori

Bimbingan adalah suatu proses pemberian bantuan yang diberikan seseorang atau sekelompok orang secara terus menerus dan sistematis oleh pembimbing agar individu atau sekelompok individu menjadi pribadi yang mandiri.⁹

ADL (*activity daily living*) adalah aktifitas kehidupan sehari hari, adalah ketrampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-harinya dengan tujuan untuk memenuhi/ berhubungan dengan perannya sebagai pribadi, dalam keluarga dan masyarakat. ADL mencakup perawatan diri (seperti berpakaian, makan, minum, *toileting*, mandi, berhias, juga menyiapkan makanan, dan sebagainya) dan mobilitas (seperti berguling di tempat tidur, bangun dan duduk, transfer/ bergeser dari tempat tidur ke

⁹ Dewa Ketut Sukardi dan Desak Nela Kusmawati, *Proses Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 3

kursi, atau dari satu tempat ke tempat lain).¹⁰ Menurut Agung , *Activity of Daily Living* adalah pengukuran terhadap aktivitas yang dilakukan rutin oleh manusia setiap hari. Aktivitas tersebut antara lain: memasak, berbelanja, merawat/mengurus rumah, mencuci, mengatur keuangan, minum obat dan memanfaatkan sarana transportasi. Skala ADL terdiri atas skala ADL dasar atau *Basic Activity of Daily Living* (BADLs), *Instrumental or Intermediate Activity of Daily Living* (IADLs), dan *Advanced Activity of Daily Living* (AADLs). Skala ADL dasar mengkaji kemampuan dasar seseorang untuk merawat dirinya sendiri (self care), dan hanya mewakili rentang (*range*) yang sempit dari kinerja (*performance*).¹¹

Dari beberapa definisi-definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa bimbingan ADL (*activity daily living*) adalah suatu proses bantuan yang dilakukan oleh seseorang (pembimbing) kepada orang lain (penerima manfaat) yang menggunakan interaksi dan sarana tertentu dengan tujuan agar penerima manfaat mampu memahami dirinya sendiri dan potensi yang dimilikinya serta mampu memiliki kemampuan dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) tanpa memerlukan bantuan orang lain.

Dalam melaksanakan program bimbingan ADL, maka harus memiliki tahap-tahap dalam melakukan pelaksanaan bimbingan ADL (*activity daily living*) diantaranya yaitu:

¹⁰ Andi Sugiarto Setiaharja, “Penilaian Keseimbangan Dan Aaktifitas Kehidupan Sehari-Hari Pada Lansia”, Jurnal Undip, 2005, hlm 5

¹¹ Silvina Primadayanti, “Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity of daily living (ADL) Pada Lansia Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersar Kabupaten Jember”, Jurnal Unej, 2011, hlm 21-22

- a. Perencanaan
- b. Pelaksanaan
- c. Evaluasi kegiatan
- d. Tindak lanjut¹²

Kemandirian merupakan kemampuan individu untuk bertindak laku secara seorang diri dan kemandirian remaja dapat dilihat dengan sikap remaja yang tepat berdasarkan pada prinsip diri sendiri sehingga bertindak laku sesuai keinginannya, mengambil keputusan sendiri, dan mampu mempertanggung jawabkan tingkah lakunya.¹³

2. Penelitian yang Relevan

Selain buku-buku yang dijadikan sebagai sumber penulisan skripsi ini, penulis menelaah skripsi yang berkaitan dengan judul skripsi, antara lain sebagai berikut:

Penelitian yang dilakukan oleh Iis Maftuchatus S berjudul “Teknik Modeling Dalam Meningkatkan Pembelajaran Bina Diri Pada Seorang Anak Tuna Grahita Down Syndrom Di SLB-AC Dharma Wanita Kecamatan Sidoarjo”, hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa teknik modeling digunakan untuk membantu seorang anak tunagrahita untuk meningkatkan pembelajaran bina diri. Adapun proses konseling terdiri dari identifikasi

¹² Rahman Hibana S, “*Bimbingan dan Konseling Pola 17*”, (Yogyakarta: UCY Press, 2003) hlm. 81-90

¹³ Patriana P, “*Hubungan Antara Kemandirian Dengan Motivasi Bekerja Sebagai Pengajar Les Privat Pada Mahasiswa Di Semarang*”. Jurnal Undip, 2007, hlm. 20

masalah, diagnosis, prognosis, terapi atau *treatment* dan evaluasi atau *follow up*.¹⁴

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Iis maftuchatus S yang berjudul “Teknik Modeling Dalam Meningkatkan Pembelajaran Bina Diri Pada Seorang Anak Tuna Grahita Down Syndrom Di SLB-AC Dharma Wanita Kecamatan Sidoarjo” terletak pada teknik yang digunakan, dalam penelitian ini menggunakan binbangan ADL (*activity daily living*). Sedangkan persamaannya terletak pada tujuannya, yaitu sama-sama bertujuan untuk meningkatkan bina diri, atau aktifitas kehidupan sehari-hari.

Penelitian yang dilakukan oleh Arum Widyawati berjudul “Pelaksanaan Konseling Individual Untuk Pembinaan Kemandirian Penyandang Eks Psikotik Di Panti Pelayanan Sosial Samekto Karti Pemalang”, hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa konseling individual dilaksanakan untuk pembinaan kemandirian penyandang eks psikotik. Adapun tahapan pelaksanaan konseling individual terdiri dari: tahap awal, tahap pertengahan, dan tahap akhir.¹⁵

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Arum Widyawati berjudul “Pelaksanaan Konseling Individual Untuk Pembinaan Kemandirian Penyandang Eks Psikotik Di Panti Pelayanan Sosial Samekto Karti Pemalang”, yaitu terletak pada metode yang digunakan, dalam

¹⁴ Iis maftuchatus S, “*Teknik Modeling Dalam Meningkatkan Pembelajaran Bina Diri Pada Seorang Anak Tuna Grahita Down Syndrom Di SLB-AC Dharma Wanita Kecamatan Sidoarjo*”, Jurnal Uinsby, 2011.

¹⁵ Arum Widyawati, “*Pelaksanaan Konseling Individual Untuk Pembinaan Kemandirian Penyandang Eks Psikotik Di Panti Pelayanan Sosial Samekto Karti Pemalang*”, Skripsi Ssarjana Bimbingan penyuluhan Islam,(IAIN Pekalongan,2018)

penelitian ini peneliti menggunakan metode bimbingan ADL (*activity daily living*). Adapun persamaannya adalah tempat dan tujuan penelitian, yaitu sama sama di Panti Pelayanan Sosial Samekto Karti Pemalang, dan tujuan penelitian ini sama-sama membina atau menumbuhkan kemandirian dalam aktifitas kehidupan sehari hari penerima manfaat.

Penelitian yang dilakukan oleh Afnia Sandhya Rini yang berjudul *Activity Of Daily Living (ADL) Untuk Meningkatkan Kemampuan Rawat Diri Pada Pasien Skizofrenia Tipe Paranoid*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pemberian intervensi *activity daily living* (ADL) yang berlangsung 6 sesi, melalui pemberian intervensi ADL training ini subjek dapat meningkatkan kemandiannya dalam melakukan perawatan diri.¹⁶

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Afnia Sandhya Rini berjudul “*Activity Of Daily Living (ADL) Untuk Meningkatkan Kemampuan Rawat Diri Pada Pasien Skizofrenia Tipe Paranoid*” adalah objek penelitiannya, penelitian ini objeknya adalah penyandang Disabilitas Mental. Sedangkan persamaannya terletak pada metode dan tujuannya, yaitu sama-sama menggunakan metode penjadwalan dan bertujuan agar penerima manfaat mandiri dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari hari atau rawat diri

¹⁶ Afnia Sandhya Rini , “*Activity Of Daily Living (ADL) Untuk Meningkatkan Kemampuan Rawat Diri Pada Pasien Skizofrenia Tipe Paranoid*” Jurnal IAIN Tulungagung, 2016.

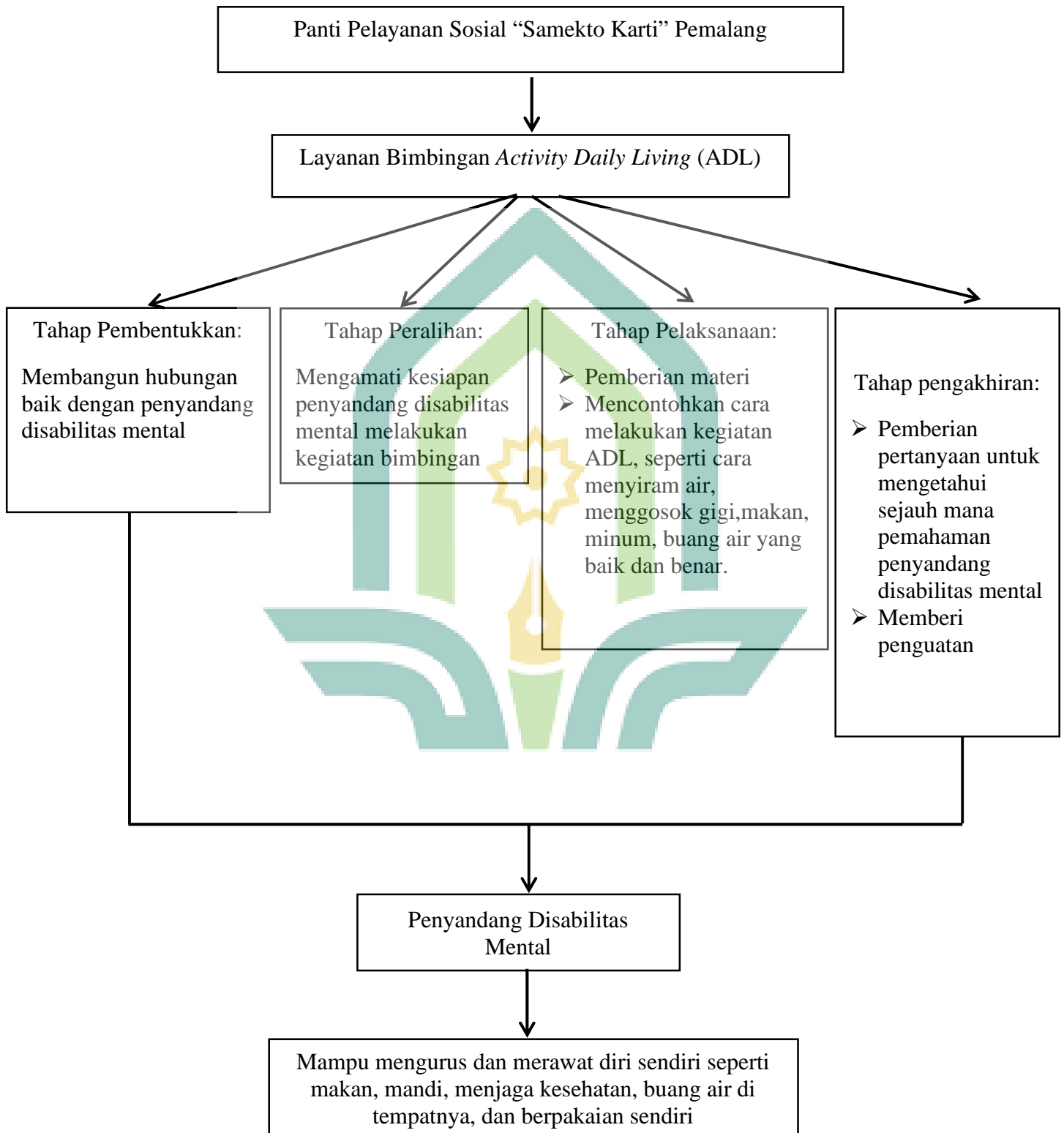
F. Kerangka Berpikir

Penyandang disabilitas mental adalah orang dengan gangguan jiwa yaitu adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keadaan-keadaan yang tidak normal ini berpengaruh pada kemandirian di kehidupan sehari-hari penyandang disabilitas mental.

Kemandirian dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari yang dimiliki oleh penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang sangatlah rendah, hal ini dapat dilihat dari perilaku penyandang disabilitas mental dalam kesehariannya seperti tidak mau mandi sendiri melainkan harus di suruh baru mau mandi, memakan makanan ditempat sampah dengan alasan masih lapar, buang hajat sembarangan, dan tidur disembarang tempat. Dengan kondisi yang seperti itu kebanyakan penyandang disabilitas mental tidak di terima di lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat karena dianggap sebagai beban.

Dengan kemandirian ADL yang rendah tersebut di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang memberikan pelayanan yang berkaitan dengan bimbingan dalam menumbuhkan kemandirian dalam aktifitas kehidupan sehari-hari penyandang disabilitas mental. Pelaksanaan layanan bimbingan ADL dilaksanakan oleh Pekerja Sosial (PS) di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang.. Bimbingan yang diberikan oleh PS dilakukan dengan individu maupun kelompok. Dari proses bimbingan tersebut pekerja sosial memanfaatkan beberapa bimbingan yang dibutuhkan oleh

disabilitas mental dalam menumbuhkan kemampuan melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari atau ADL (*activity daily living*).



G. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Bentuk dari penelitian ini menggunakan penelitian lapangan (*field research*), yaitu penelitian yang mengumpulkan data dari lapangan seperti dilingkungan masyarakat, lembaga-lembaga dan organisasi masyarakat baik formal maupun non formal.¹⁷ Sedangkan metode penelitian ini adalah kualitatif yaitu penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dll, secara holistik dandengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus alamiah, dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Dalam penelitian ini pada umumnya dirancang untuk memberikan pengalaman yang senyatanya dan menangkap sebagaimana yang tercipta di lapangan penelitian melalui interaksi langsung antara peneliti dan yang diteliti. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran secara sistematis, factual, dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat sifatserta hubungan antara fenomena yang diselidiki.¹⁸ Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan behavioristik. Pendekatan behavioristik menganggap perilaku seseorang dengan semua aspeknya selama ini adalah hasil sari proses belajar dan hal ini dipeoleh dari interaksinya dengan dunia luar. Para ahli yang melakukan pendekatan behavioristik, memandang manusia sebagai pemberi respon

¹⁷ Lexy J.Moleong, “*Metode Penelitian Kualitatif*”, (Bandung:Rosda Karya, 2007), hlm. 4.

¹⁸ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*..... hlm. 6

(responder), sebagai hasil dari proses kondisioning yang telah terjadi. Dustin & George yang dikutip oleh George & Cristiani (dalam singgih D.Gunarsa), mengemukakan pandangan behavioristik terhadap konsep manusia, yakni :

- a. Manusia dipandang sebagai individu yang pada hakikatnya bukan individu yang baik atau yang jahat, tetapi sebagai individu yang selalu berada dalam keadaan sedang mengalami, yang memiliki kemampuan untuk menjadi sesuatu pada semua jenis perilaku.
- b. Manusia mampu mengonseptualisasikan dan mengontrol perilakunya sendiri.
- c. Manusia mampu memperoleh perilaku yang baru.
- d. Manusia bisa mempengaruhi perilaku orang lain sama halnya dengan perilakunya yang bisa dipengaruhi orang lain¹⁹

Penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana pelaksanaan layanan bimbingan ADL (*activity daily living*) untuk mengembangkan kemandirian pada penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang

2. Sumber Data

Sumber data merupakan subjek dari mana data diperoleh. Berdasarkan sumber cara memperolehnya sumber data dibedakan menjadi dua yaitu:²⁰

¹⁹ Singgih D.Gunarsa, “*Konseling dan Psikoterapi*”, (Jakarta : PT BPK Gunung Mulia, 2011) ,hlm. 202-203

²⁰ Saeful Anwar, “*Metodologi Penelitian*”, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2001), hlm. 91

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari subjek penelitian dengan alat pengambilan data yang langsung dari informan. Informan dalam penelitian ini adalah pekerja sosial, dan penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” pemalang.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder merupakan data-data yang diperoleh secara tidak langsung dan digunakan untuk memperkuat sumber data primer (utama) atau data yang didapat dari bacaan dan berbagai sumber lainnya. Adapun sumber data sekunder (pendukung) disini adalah buku buku yang relevan, jurnal penelitian dan artikel yang terkait dengan bimbingan dan konseling secara umum, bimbingan dan konseling untuk penyandang disabilitas mental.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Teknik Wawancara

Wawancara adalah percakapan yang dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara (yang mengajukan pertanyaan) dan yang diwawancari (yang memberi jawaban atas pertanyaan itu).²¹

Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi terkait profil Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang,

²¹ Lexy J.Moleong, “*Metode Penelitian Kualitatif, Edisi Revisi*”, (PT Remaja Rosdakarya, Bandung, 2014), hlm. 186

kemampuan ADL penyandang disabilitas mental dan pelaksanaan bimbingan ADL untuk pembinaan kemampuan aktifitas kehidupan sehari-hari penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial Samekto Karti Pemalang.

b. Teknik observasi

Metode Observasi adalah cara pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan dan pencatatan gejala-gejala yang tampak pada obyek penelitian. Pelaksanaan observasi bisa dilakukan secara langsung maupun tidak langsung mengenai peristiwa yang ada.²²

Dalam penelitian ini yang di observasi antara lain aktivitas perilaku kemampuan melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari yang dilakukan oleh penyandang eks disabilitas mental di lingkungan Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan metode yang dipergunakan untuk mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen, agenda dan sebagainya.²³

Dokumentasi yaitu sekelompok data yang berbentuk tulisan, dokumentasi sertifikat, foto, kaset dan lain-lain.²⁴ Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data yang berupa profil Pnti Pelayanan Sosial

²² Sugiyono. “*Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*”, (Bandung: Alfabeta, 2014), hlm. 310

²³ Suharsimi Arikunto , “*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek EdisiRevisi VI*”, (Jakarta: Rineka Apta , 2007), hlm. 231

²⁴ Kasmadi dan Nisa Siti Sunarya, “*Panduan Modern Penelitian Kualitatif*”, (Bandung Alfabeta, 2014), hlm. 70

Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang, catatan aktifitas bimbingan ADL (*activity daily living*) pada penyandang disabilitas mental, serta hal-hal yang berkaitan dengan objek penelitian.

4. Teknik Analisis Data

Pada teknik analisis data ini menggunakan teknik analisis data menurut Miles dan Huberman yaitu analisis dilakukan pada setiap kali data dikumpulkan atau dilakukan serentak dengan proses pengumpulan data yang pertama. Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut:

a. Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data berlangsung terus-menerus selama proyek yang berorientasi penelitian kualitatif berlangsung. Antisipasi akan adanya reduksi data sudah tampak waktu penelitiannya memutuskan (seringkali tanpa disadari sepenuhnya) kerangka konseptual wilayah penelitian, permasalahan penelitian, dan pendekatan pengumpulan data mana yang dipilihnya. Selama pengumpulan data berlangsung, terjadilah tahapan reduksi selanjutnya (membuat ringkasan, mengkode, menelusur tema, membuat gugusgugus, membuat partisi, membuat memo). Reduksi data/transformasi ini berlanjut terus sesudah penelitan lapangan, sampai laporan akhir lengkap tersusun.

Reduksi data merupakan bagian dari analisis. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan,

mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa hingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi. Dengan reduksi data peneliti tidak perlu mengartikannya sebagai kuantifikasi. Data kualitatif dapat disederhanakan dan ditransformasikan dalam aneka macam cara, yakni: melalui seleksi yang ketat, melalui ringkasan atau uraian singkat, menggolongkannya dalam satu pola yang lebih luas, dan sebagainya. Kadangkala dapat juga mengubah data ke dalam angka-angka atau peringkat-peringkat, tetapi tindakan ini tidak selalu bijaksana.

b. Penyajian Data

Miles & Huberman membatasi suatu penyajian sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Mereka meyakini bahwa penyajian-penyajian yang lebih baik merupakan suatu cara yang utama bagi analisis kualitatif yang valid, yang meliputi: berbagai jenis matrik, grafik, jaringan dan bagan. Semuanya dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih. Dengan demikian seorang penganalisis dapat melihat apa yang sedang terjadi, dan menentukan apakah menarik kesimpulan yang benar ataukah terus melangkah melakukan analisis yang menurut saran yang dikisahkan oleh penyajian sebagai sesuatu yang mungkin berguna.

c. Menarik Kesimpulan

Penarikan kesimpulan menurut Miles & Huberman hanyalah sebagian dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Verifikasi itu mungkin sesingkat pemikiran kembali yang melintas dalam pikiran penganalisis (peneliti) selama ia menulis, suatu tinjauan ulang pada catatan-catatan lapangan, atau mungkin menjadi begitu seksama dan menghabiskan tenaga dengan peninjauan kembali serta tukar pikiran di antara teman sejawat untuk mengembangkan kesepakatan intersubjektif atau juga upaya-upaya yang luas untuk menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain. Singkatnya, makna-makna yang muncul dari data yang lain harus diuji kebenarannya, kekokohnya, dan kecocokannya, yakni yang merupakan validitasnya. Kesimpulan akhir tidak hanya terjadi pada waktu proses pengumpulan data saja, akan tetapi perlu diverifikasi agar benar-benar dapat dipertanggungjawabkan. Secara skematis proses analisis data menggunakan model analisis data interaktif Miles dan Huberman dapat dilihat pada bagan berikut²⁵

H. Sistematika Penulisan

Secara garis besar, sistematika penulisan dalam penelitian ini dibagi ke dalam lima bab. Hal ini untuk mempermudah dalam memahami hal-hal yang akan dibahas dalam penelitian ini.

²⁵ Milles dan Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1992, hlm. 16- 21

Bab I Pendahuluan, berisi tentang: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II Bimbingan ADL (*activity daily living*), Kemandirian, Disabilitas mental, terdiri dari 3 sub bab. *Pertama*, bimbingan ADL (*activity daily living*) yang terdiri dari pengertian bimbingan ADL (*activity daily living*), faktor yang mempengaruhi ADL, penilaian ADL, fungsi bimbingan, tujuan bimbingan, metode bimbingan, asas-asas dalam bimbingan, tahap pelaksanaan bimbingan. *Kedua*, Kemandirian yang terdiri dari pengertian kemandirian, ciri-ciri kemandirian, karakteristik kemandirian, Faktor-faktor kemandirian. *Ketiga*, Disabilitas mental yang terdiri dari, pengertian disabilitas mental, tanda-tanda dan gejala disabilitas mental, jenis disabilitas mental, faktor penyebab disabilitas mental.

Bab III Implementasi layanan bimbingan ADL (*activity daily living*) untuk menumbuhkan kemandirian pada penyandang disabilitas mental di panti pelayanan sosial “samekto karti” Pemalang, terdiri dari 3 sub, berisi tentang: *Pertama*, deskripsi hasil penelitian, diantaranya: gambaran umum Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang. *Kedua*, Gambaran kemandirian penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang. *Ketiga*, pelaksanaan layanan bimbingan ADL (*activity daily living*) untuk menumbuhkan kemandirian pada penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang.

Bab IV Analisis implementasi layanan bimbingan ADL (*activity daily living*) untuk menumbuhkan kemandirian pada penyandang disabilitas mental di panti pelayanan sosial “samekto karti” Pemalang, yang berisi analisis implementasi layanan bimbingan ADL (*activity daily living*) untuk menumbuhkan kemandirian pada penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang.

Bab V Penutup, meliputi: kesimpulan dan saran.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kemandirian ADL (*activity daily living*) penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang

Kemandirian penyandang disabilitas mental dibagi menjadi tiga kategori, yang pertama yaitu kategori berat, dengan kemandirian yang sangat rendah. Yang kedua yaitu kategori sedang, kategori sedang lebih mandiri, tapi masih memerlukan arahan dari pekerja sosial. Yang ketiga yaitu kategori ringan, kategori ringan sudah dapat dikatakan mandiri, bahkan sering kali membantu pekerjaan dari pekerja sosial.

2. Implementasi layanan bimbingan ADL (*activity daily living*) untuk menumbuhkan kemandirian pada penyandang disabilitas mental di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang.

Tujuan bimbingan ADL (*activity daily living*) di Panti Pelayanan Sosial “Samekto Karti” Pemalang adalah mengubah perilaku penyandang disabilitas mental yang belum mandiri menjadi mandiri dalam memenuhi kebutuhan pribadinya. Menggunakan pendekatan behavioral dengan teknik modeling, pekerja sosial juga memberikan contoh kegiatan ADL, seperti cara menyiram air, cara menggosok badan, cara menyikat gigi, dan lain sebagainya, dengan tujuan agar penyandang disabilitas mental dapat memahami cara untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari tanpa bantuan dari orang lain lagi

Tahapan dalam bimbingan ADL (*activity daily living*): Tahap pembentukan, yaitu pengenalan, pembentukan dinamika kelompok, menjelaskan tentang pengertian dan tujuan bimbingan, serta kontrak waktu. Tahap peralihan, tahap untuk mengetahui kesiapan penyandang disabilitas mental untuk mengikuti kegiatan bimbingan ADL. Tahap kegiatan, pemberian contoh dan mempraktikkan kegiatan. Tahap pengakhiran, menyatakan kegiatan akan diakhiri.

Faktor pendukung dan penghambat bimbingan ADL (*activity daily living*). Faktor pendukung bimbingan ADL yaitu, SAPRAS yang memadai, SDM yang memadai, dukungan keluarga, keinginan sembuh dari penyandang disabilitas mental, kepedulian sosial. Faktor penghambat bimbingan ADL yaitu, SAPRAS yang tidak memadai, SDM yang terbatas, cuaca yang tidak mendukung, tidak ada dukungan dari keluarga, tidak ada keinginan sembuh.

B. Saran

1. Bagi Penyandang Disabilitas Mental

Penyandang disabilitas mental hendaknya memiliki keinginan untuk sembuh, serta mengikuti kegiatan dalam kegiatan sehari-hari. Karena dari keinginan sembuh dan mengikuti kegiatan ADL dengan baik akan membantu dalam proses penyembuhan, sehingga penyandang disabilitas mental dapat kembali ke lingkungan masyarakat dengan baik.

2. Bagi Pekerja Sosial

Peneliti mengapresiasi kegiatan dalam bimbingan ADL (*activity daily living*), alangkah lebih baiknya jika sering melaksanakan studi banding

dengan panti lain agar kegiatan di dalam panti lebih beragam dan lingkungan panti dapat menjadi lebih baik, sehingga proses penyembuhan pada penyandang disabilitas mental akan lebih efisien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dengan hal yang sama dengan penelitian ini, diharapkan dapat memperluas cakupan dalam bimbingan ADL pada penyandang disabilitas mental, sehingga dapat membantu pekerja sosial dalam menangani penyandang disabilitas mental untuk kemandirian aktifitas sehari-harinya.



DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Mohammad dan Mohammad Asrori. 2008 . *“Psikologi RemajaPerkembangan Peserta Didik”*. Jakarta: PT.Bumi Aksara
- Amti, Erman dan Prayitno. 2004. *Layanan bimbingan dan konseling kelompok*. Padang: Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang
- Amti, Erman dan Prayitno. 2004. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Antonius Atosokhi, Gea dkk. 2003. *“Character Building II Relasi Dengan Sesama”*. Jakarta: Gramedia.
- Anwar, Saeful. 2001. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Arikunto, Suharsimi. 2007. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek EdisiRevisi VI*. Jakarta: Rineka Apta.
- Aubin, Stip. Gelinas, Rainville & Chapparo. 2009. *“Daily Funvtioning and information-processing skills among personns with schizophrenia”*. Dalam journal of psychiatryonline
- C. Penyandang Disabilitas Mental Kategori Sedang. pada lampiran Transkrip wawancara, subjek ke 3
- Corey, Gerald. 2009. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung : Refika Aditama.
- Desmita. 2010. *psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Dewi Permatasari, Novia. 2001 . *“Tingkat Pengetahuan, Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kelurahan Rowosari Kota Semarang”*. Jurnal UNIMUS.
- Dokumentasi Struktur Organisasi Pnti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalan. Dikutip pada tanggal 20 April 2021.
- Dokumentasi Visi Misi Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “ Samekto Karti” Pemalang. dikutip pada 20 April 2021
- Effendi, Lukman. Pekerja Sosial Ahli Pertama Panti Pelayanan Sosial Samekto Karti Pemalang. pada lampiranTranskrip wawancara. Subjek ke 1
- Gunarsa, Singgih D. 2011. *“Konseling dan Psikoterapi”*. Jakarta : PT BPK Gunung Mulia.

- Hawari, Dadang. 2009. *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. FKUI: Jakarta
- Hibana S, Rahman. 2003. *Bimbingan dan Konseling Pola 17*. Yogyakarta: UCY
- Kasmadi dan Nisa Siti Sunarya. 2014. *Panduan Modern Penelitian Kualitatif*. Bandung Alfabeta.
- Ketut, Dewa Sukardi dan Desak Nela Kusmawati. 2008. *Proses Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta
- Kuper, Adam dan Jessica Kuper. 2000. *Ensiklopedi Ilmu-Ilmu Sosial*. Raja Grafindo: Jakarta.
- Lubis , Lahmudin. 2011. *Landasan Formal Bimbingan Konseling di Indonesia*. Medan: Citapustaka Media Perintis.
- Lubis, Lahmudin. 2007. *Bimbingan Konseling Islam*. Jakarta: Hijri Pustaka Utama.
- Maftuchatus S, Iis. 2011. *Teknik Modeling Dalam Meningkatkan Pembelajaran Bina Diri Pada Seorang Anak Tuna Grahita Down Syndrom Di SLB-AC Dharma Wanita Kecamatan Sidoarjo*. Jurnal Uinsby.
- Milles dan Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosda Karya.
- Moleong, Lexy J. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif, Edisi Revisi*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Munir Amir, Samsul. 2013 . *“Bimbingan dan Konseling Islam”*. Jakarta: Amzah
- Murni, Ruaida dan Mulia Astuti. 2013. *Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Layanan Informasi Dan Layanan Sosial Rumah Kita*. Jurnal Sosio Informa, Vol.01, No.03, September- Desember.
- N..Penyandang Disabilitas Mental kategori Sedang. pada lampiran Transkrip wawancara. Subjek ke 4
- Ngadino. 2018. *Pekerja Sosial di Dinas Sosial Panti Pelayanan Eks Psikotik Samekto Karti Pemalang*. Pemalang.
- Novitasari. 2010. *Pedoman Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan Mental Eks Psikotik Dalam Panti*. Jakarta.

Nur Salim, Muhammad. 2005. Strategi Konseling. Surabaya : Unesa University Press.

Nurhayani, Eti. 2011. *Bimbingan Konseling dan Psikoterapi Inovatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Observasi di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas mental “Samekto Karti” Pemalang. Pada tanggal 15 April 2021.

P, Patriana. 2007. *Hubungan Antara Kemandirian Dengan Motivasi Bekerja Sebagai Pengajar Les Privat Pada Mahasiswa Di Semarang*. Jurnal Undip.

Prayitno. 1995. ” *layanan bimbingan dan konseling kelompok (Dasar dan profil)*”. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Prayitno. layanan L1-L9. 2004. “*Padang Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang*.”

Primadayanti, Silvina. 2011. “*Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity of daily living (ADL) Pada Lansia Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersar Kabupaten Jember*”. Jurnal Unej.

Purnomosidi, Arie. 2017. *Konsep Perlindungan Hak Konstitusional Penyandang Disabilitas Di indonesia*, Fakultas Hukum Universitas Surakarta. Surakarta.

Rahim, Ainur. 2001. *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*. Yogyakarta : UII Press.

Rosyadi, Imron. 2016. *Pelaksanaan Bimbingan agama Islam bagi Eks Psikotik di Unit Rehabilitasi Sosial Bina Sejahtera Kendal I, Skripsi, Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Universitas Islam Negeri Walisongo. Semarang*

S. Penyandang Disabilitas Mental Kategori Ringan, pada lampiran Transkrip wawancara. Subjek ke 6

Sandhya, Afnia Rini. 2016. “*Activity Of Daily Living (ADL) Untuk Meningkatkan Kemampuan Rawat Diri Pada Pasien Skizofrenia Tipe Paranoid*”. Jurnal IAIN Tulungagung.

Sholihin. Pengelola Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Mental “Samekto Karti” Pemalang. pada lampiran Transkrip wawancara. Subjek ke 2

Sugiarto, Andi Setiaharja. 2005. “*Penilaian Keseimbangan Dan Aaktifitas Kehidupan Sehari-Hari Pada Lansia*”. Jurnal Undip

Sugiono, Ilhamuddin, dan Arief Rahmawan. 2014. '*Klasterisasi Mahasiswa Difabel Indonesia Berdasarkan Background Histories dan Studying Performance*'. Indonesia Journal of Disability Studies.

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. Surya, Mohammad. 2003. *Teori Teori Konseling*. Bandung : Pustaka Bani Quraisy.

Suharsaputra, Uhar. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif dan tindakan*. Bandung: PT. Refika Aditama

W.Penyandang Disabilitas Mental Kategori Ringan. pada lampiran Transkrip wawancara. subjek ke 5

Widyawati, Arum. 2018. "*Pelaksanaan Konseling Individual Untuk Pembinaan Kemandirian Penyandang Eks Psikotik Di Panti Pelayanan Sosial Samekto Karti Pemalang*". *Skripsi Ssarjana Bimbingan penyuluhan Islam*. IAIN Pekalongan.

Yosep, Iyus. 2009 *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditamam.

