

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA PENDERITA GANGGUAN JIWA TENTANG TINDAKAN PASUNG DI POLI JIWA RSUD BARRU

Asmariyana^{1*}, Muzakkir², Dahrianis^{3*}

^{1*} STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

² STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

³ STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

e-mail: asmariyanaasham@yahoo.com/085342297180

Abstract

Deprivation of patients is a community action against people with severe mental disorders by being locked up, in chains, put in wooden blocks and so on so that their freedom is lost. In some areas in Indonesia, pasung is still used as a tool to treat people with mental disorders at home, shackles occur because of the low knowledge of families and communities about mental disorders. People with mental disorders are considered to be possessed by demons, subject to complaints or dangerous to the environment. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes of families of people with mental disorders regarding pasung at the Mental Poly Hospital of Barru Hospital. This study used a cross sectional design. The sampling technique used in this study is incidental sampling, where 43 respondents were obtained according to the inclusion criteria. Data was collected using a questionnaire and analyzed by chi-square test ($p < 0.05$). The results of this study found that there was a significant relationship between the level of family knowledge and attitudes about pasung with the results of knowledge ($p = 0.002$) and attitude ($p = 0.001$) which means that the p value is smaller than the (α) 0.05 then H_a is accepted and H_0 is rejected. This means that there is a significant relationship between the level of knowledge and attitudes of families with mental disorders regarding pasung in the mental polyclinic of RSUD Barru.

Keywords: Attitude, Family, Knowledge, Pasung Action

Abstrak

Pemasangan pada penderita adalah tindakan masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa berat dengan cara di kurung, di rantai kakinya, dimasukkan kedalam balok kayu dan lain-lain sehingga kebebasannya menjadi hilang. Di beberapa daerah di Indonesia, pasung masih digunakan sebagai alat untuk menangani penderita gangguan jiwa di rumah, Pemasangan terjadi karena masih rendahnya pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang penyakit gangguan jiwa. Orang dengan gangguan jiwa dianggap sebagai orang kerasukan setan, kena teluh atau berbahaya bagi lingkungannya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga penderita gangguan jiwa tentang tindakan pasung di Poli Jiwa RSUD Barru. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *incidental sampling*, dimana di dapatkan 43 responden sesuai dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji *chi-square* ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga tentang tindakan pasung dengan hasil pengetahuan ($p=0,002$) dan sikap ($p =0,001$) yang berarti nilai p lebih kecil dari nilai (α) 0,05 maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga penderita gangguan jiwa tentang tindakan pasung di poli jiwa RSUD Barru.

Kata kunci :*Keluarga, Pengetahuan, Sikap, Tindakan Pasung*

Pendahuluan

Kesehatan jiwa menurut undang-undang tahun 2014 bab 1 pasal 1 ayat 1, adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Kesehatan jiwa menurut undang-undang tahun 2014 bab 1 pasal 1 ayat 1, adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2016, terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban Negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.

Beberapa daerah di Indonesia, pasung masih digunakan sebagai alat untuk menangani penderita gangguan jiwa di rumah. Saat ini masih banyak penderita gangguan jiwa yang di diskriminasikan haknya baik oleh keluarga maupun masyarakat sekitar melalui pemasungan. Pemasungan terjadi karena masih rendahnya pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang penyakit gangguan jiwa. Orang dengan gangguan jiwa dianggap sebagai orang kerasukan setan, kena teluh atau berbahaya bagi lingkungannya. Pemasung dianggap sebagai solusi untuk mengendalikan gejala kerasukan, kena teluh atau mengurangi keberbahayaan orang dengan gangguan jiwa. Ditempat lain, kesulitan menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan atau ketiadaan pelayanan kesehatan jiwa disuatu tempat menjadikan masyarakat mencari jalan pintas untuk mengendalikan gejala-gejala gangguan terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Kementrian sosial mencatat dari 26 provinsi di Indonesia, jumlah penyandang disabilitas mental (orang dengan gangguan jiwa) sebanyak 4.786 orang. Dari angka tersebut sebanyak 3.441 orang telah bebas pasung, sementara 1.3459 (28,1%) masih terpasung dan dalam penanganan. Dari penyandang disabilitas mental yang masih dipasung terbanyak di provinsi Jawa Timur yakni sebanyak 453 orang, disusul peringkat kedua Sumatera Selatan sebanyak 174 orang dan posisi ke 3 adalah provinsi Riau sebanyak 154 orang. Provinsi yang sudah bebas pasung menurut data Kemensos adalah Bengkulu, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Bali, Nusa Tenggara Timur dan Bangka Belitung. (Priyambodo Ali, 2017 dalam *Tribunnews*).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan ada 73 warga dengan kelainan jiwa dipasung pihak keluarga lantaran sering mengamuk dan membahayakan orang-orang di sekitarnya. (Nawir Hasrul, 2016 dalam *Rakyatku*). Penelitian yang di lakukan oleh Lestari dkk (2014), kecenderungan atau sikap keluarga penderita gangguan jiwa terhadap tindakan pasung, dimana sikap keluarga yang mendukung tindakan pasung 18,8% , kurang mendukung 50% tidak mendukung 31,3%.

Hasil penelitian Bakti (2014) “budaya pasung dan dampak yuridis sosiologis (studi tentang upaya pelepasan pasung dan pencegahan tindakan pemasungan di kab. wonogiri)” dimana rata-rata usia keluarga klien pasung 50 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan agama yang di anut keluarga adalah islam, pendidikan keluarga rata-rata SD, mayoritas keluarga bekerja sebagai petani, hubungan dengan klien terbanyak adalah orang tua, sedangkan karakteristik klien dengan pasung : rata-rata klien pasung berusia 35 tahun, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan rata-rata lama menderita gangguan jiwa 11 tahun, agama yang di anut klien islam, rata-rata pendidikan klien SMA, sebagian besar klien rutin berobat dengan jumlah kekambuhan 4 kali, sebanyak 3 orang klien masih dalam kondisi terpasung, rata-rata lama klien di pasung 8 tahun, 4 aspek sosiologis berhubungan dengan usia, rutinitas berobat, aktifitas pasung dan kondisi pasung. 5 aspek yuridis berhubungan dengan usia, aktifitas pasung, rutinitas berobat, lama pemasungan, serta pendidikan.

Hasil penelitian Lestari (2014) “stigma dan penanganan penderita gangguan jiwa berat yang di pasung” dimana penderita gangguan jiwa yang di pasung lebih banyak dilakukan oleh keluarga sebagai alternatif terakhir untuk penanganan gangguan jiwa setelah segala upaya pengobatan medis dilakukan keluarga. Penderita gangguan jiwa seringkali mendapat stigma dari lingkungan sekitarnya, stigma karena menderita gangguan jiwa melekat pada penderita maupun keluarganya.

Data dari RSUD Barru 2017 penderita gangguan jiwa dengan rincian setiap bulannya yaitu , januari : 118 orang, february:73 orang, maret:77 orang, april : 69 orang, mei:71 orang, juni : 80 orang, juli : 75 orang, agustus : 85 orang, September :76 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “ Hubungan pengetahuan dengan sikap keluarga penderita gangguan jiwa tentang tindakan pasung di poli jiwa RSUD Barru.

Metode

Desain, Waktu penelitian, populasi dan sampel

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain cross sectional yang bertujuan untuk mencari hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga penderita gangguan jiwa tentang tindakan pasung. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang datang mengantar anggota keluarganya untuk berobat di Poli Jiwa RSUD Barru sebanyak 76 orang dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 43 orang.

1. Kriteria inklusi
 - a. Keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa
 - b. Keluarga yang bisa berkomunikasi dan baca tulis
 - c. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
 - a. Keluarga yang tidak memiliki anggota keluarga gangguan jiwa.
 - b. Keluarga yang tdk bisa berkomunikasi dan baca tulis.
 - c. Tidak bersedia menjadi responden.

Cara Pengumpulan Data

1. Data primer
Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang di cari. Kelebihan data primer adalah akurasinya lebih tinggi, sedangkan kelemahannya berupa ketidakefisienan untuk memperolehnya memerlukan sumber daya yang lebih besar (Suryono,2013).
2. Data sekunder
Disebut juga data tangan kedua. Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Biasanya berupa data dokumentasi atau datalaporan yang telah tersedia. Keuntungan data sekunder adalah efisiensi tinggi, dengan kelemahan kurang akurat (Suryono,2013).

Langkah Pengolahan Data

1. *Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan .editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.(Hidayat,A.A.A)
2. *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahandata analisis data menggunakan computer.
3. *Data entri* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau data base computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat table kontigensi.

Analisa Data

1. Analisa Univariat
Analisa univariat digunakan untuk menguji hipotesis, analisis ini berfungsi untuk meringkas hasil pengukuran menjadi informasi yang bermanfaat.Bentuk ringkasan berupa tabel, statistic dan grafik. Umumnya, dilakukan ke masing-masing variabel yang diteliti (Donsu, 2016).
2. Analisa Bivariat
Analisa bivariat yaitu analisa data yang menganalisis dua variabel. Analisa jenis ini sering digunakan untuk

Hasil

1. Analisis univariat

Tabel 1 distribusi karakteristik responden di poli jiwa RSUD Barru (n=43)

Karakteristik	n	%
Umur		
21-30	8	18,6
31-40	10	23,3
41-50	12	27,9
51-60	13	30,2
Pendidikan		
SD	8	18,6
SMP	7	16,3
SMA	17	39,5
Diploma 3	8	18,6
S1	3	7,0

Berdasarkan tabel 1 dari 43 responden yang diteliti menunjukkan bahwa karakteristik umur responden terbanyak pada umur 51-60 tahun yaitu sebanyak 13 (30,2 %) responden, umur 41-50 tahun sebanyak 12 (27,9%) responden, umur 31-40 tahun sebanyak 10 (23,3%) dan yang paling sedikit adalah 21-30 tahun sebanyak 8 (18,6 %) responden. Dan berdasarkan pendidikan responden terbanyak adalah SMA sebanyak 17 (39,5%) responden, Diploma 3 sebanyak 8 (18,6%) responden, SD sebanyak 8 (18,6%) responden. SMP sebanyak 7 (16,3%) responden, dan S1 sebanyak 3 (7,0%).

2. Analisis *Bivariat*

Tabel 2 Hubungan pengetahuan dengan tindakan pasung di poli jiwa RSUD Barru

Tingkat Pengetahuan	Tindakan Pasung				Total	
	Tidak Setuju		Setuju		n	%
	n	%	n	%		
Tahu	24	55,8	8	18,6	32	74,4
Tidak Tahu	4	9,3	7	16,3	11	25,6
Jumlah	28	65,1	15	34,9	43	100
P = 0,027						

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 43 responden yang diteliti, berdasarkan tingkat pengetahuan ada 32 responden (74,4%) yang tahu tentang tindakan pasung dan yang tidak setuju dengan tindakan pasung terdapat 24 responden (55,8%), dan yang setuju dengan tindakan pasung terdapat 8 responden (18,6%). Sedangkan dari 11 responden (25,6%) yang tidak tahu tentang tindakan pasung, terdapat yang tidak setuju terhadap tindakan pasung sebanyak 4 responden 9,3(%), dan yang setuju tindakan pasung terdapat 7 responden (16,3%).

Table 3 hubungan sikap dengan tindakan pasung di poli jiwa RSUD Barru

Sikap	Tindakan Pasung				Total	
	Tidak Setuju		Setuju		n	%
	n	%	n	%		
Baik	25	58,1	6	14,0	31	72,1
Kurang	3	7,0	9	20,9	12	27,9
Jumlah	28	65,1	15	34,9	43	100
p = 0,001						

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 43 responden yang diteliti, mempunyai sikap baik terdiri dari 31 responden (72,1%) dan yang tidak setuju tindakan pasung terdapat 25 responden (58,1%), dan yang setuju tindakan pasung terdapat 6 responden (14,0%). Sedangkan dari 12 responden (27,9%) dengan sikap kurang, terdapat yang tidak setuju tindakan pasung sebanyak 3 responden (7,0%), dan yang setuju tindakan pasung terdapat 9 responden (20,9%).

Pembahasan

1. Pengetahuan keluarga penderita gangguan jiwa tentang tindakan pasung.

Ketidaktahuan pihak keluarga, rasa malu pihak keluarga, penyakit yang tidak kunjung sembuh, tidak adanya biaya pengobatan, dan tindakan keluarga untuk mengamankan lingkungan merupakan penyebab keluarga melakukan pemasangan (Depkes, 2015 dalam Debi purwanto Dkk, 2013).

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 43 responden yang diteliti, berdasarkan tingkat pengetahuan ada 18 responden (41,9%) yang tahu tentang tindakan pasung dan yang setuju dengan tindakan pasung terdapat 15 responden (34,9%), dan yang tidak setuju dengan tindakan pasung terdapat 3 responden (7,0%). Sedangkan dari 25 responden (25,6%) yang tidak tahu tentang tindakan pasung, terdapat yang setuju terhadap tindakan pasung sebanyak 9 responden (20,9%), dan yang tidak setuju tindakan pasung terdapat 16 responden (37,2%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p* (0,002) lebih kecil dari nilai α (0,05) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan pasung.

Penelitian yang dilakukan oleh mugianti sri yang berjudul prediksi penderita gangguan jiwa dipasung keluarga (2014). Berdasarkan hasil penelitian pemahaman dan pengetahuan keluarga terhadap gangguan jiwa berpengaruh terhadap tindakan pasung pada gangguan jiwa. Dari pembahasan di atas peneliti asumsikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden akan memberikan pengetahuan yang tinggi pula. Seseorang yang pernah mengikuti pendidikan formal akan lebih mudah menerima dan mengerti serta akan memiliki tindakan yang positif terhadap hal tersebut. Hal ini terjadi karena responden memiliki pengetahuan

tentang penyakit gangguan jiwa dan cara penanganannya, dan belajar itu sendiri dapat terjadi di lingkungan keluarga/masyarakat sebagai pengaruh dari lingkungannya.

2. Sikap keluarga penderita gangguan jiwa tentang tindakan pasung

Beberapa Alasan keluarga melakukan pemasungan (dalam Debi purwanto Dkk, 2013) Untuk Mencegah klien melakukan tindak kekerasan yang dianggap membahayakan terhadap dirinya atau orang lain, Mencegah klien meninggalkan rumah dan mengganggu orang lain, Mencegah klien menyakiti diri seperti bunuh diri.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 43 responden yang diteliti, mempunyai sikap baik terdiri dari 17 responden (39,5%) dan yang setuju tindakan pasung terdapat 15 responden (34,9%), dan yang tidak setuju tindakan pasung terdapat 2 responden (4,7%). Sedangkan dari 26 responden (60,5%) dengan sikap kurang, terdapat yang setuju tindakan pasung sebanyak 9 responden (20,9%), dan yang tidak setuju tindakan pasung terdapat 17 responden (39,5%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p (0,001)$ lebih kecil dari nilai $\alpha (0,05)$ yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan pasung. Penelitian yang dilakukan oleh lestari dkk (2014), yang berjudul kecenderungan atau sikap keluarga penderita gangguan jiwa terhadap tindakan pasung, dari 80 responden terdapat sikap keluarga yang mendukung tindakan pasung 15 (18,8%) responden, kurang mendukung 40 (50%) responden tidak mendukung 25 (31,3%) responden.

Dari pembahasan di atas peneliti asumsikan bahwa responden yang setuju dengan tindakan pasung masih ada meskipun dalam kenyataannya responden tidak pernah memasung anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa. Mereka setuju dengan tindakan pasung pada penderita gangguan jiwa dengan alasan jika anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa mengamuk, dan setuju pemasungan dapat mencegah penderita gangguan jiwa melakukan tindakan kekerasan yang dapat membahayakan dirinya sendiri dan orang lain, ini dilihat dari jawaban kuesioner.

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan keluarga dengan tindakan pasung pada penderita gangguan jiwa
2. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan pasung pada penderita gangguan jiwa.

Saran

1. Untuk institusi pendidikan, kiranya penelitian ini dapat menambah bahan referensi bagi institusi utamanya bagi teman-teman seprofesi yang sementara mengikuti pendidikan keperawatan, dan hasil penelitian ini merupakan data awal untuk penelitian selanjutnya.
2. Diharapkan para petugas kesehatan memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai cara menangani penderita gangguan jiwa dan bahaya tindakan pemasungan
3. Kepada seluruh masyarakat khususnya kabupaten barru agar supaya melaporkan kepada petugas kesehatan jika melihat penderita gangguan jiwa yang terpasung agar para petugas kesehatan memberikan solusi bagi keluarga pasien

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung: sekolah tinggi ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar dan poli jiwa RSUD Barru yang secara berkesinambungan memberikan dukungan untuk melakukan Tridarma perguruan tinggi dan semua Responden yang bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi.

Referensi

- Bekti,S.(2014).*Budaya Pasung dan Dampak Yuridis Sosiologis (Studi Tentang Upaya Pelepasan Pasung dan Pencegahan Tindakan Pemasungan di Kab.wonogiri)*.1(2)
- Hidayat,A,A,A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Jenita,D.T.D. (2016). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Jilid I. Pustakabarupress : Yogyakarta
- Lestari,P.,Choiriyah,Z.,&Mathafi.(2014).*Kecenderungan atau Sikap Keluarga Penderita Gangguan Jiwa Terhadap Tindakan Pasung (Studi Kasus di RSJ Amino Gondho Hutomo Semarang)*.2(1) : 14-23

- Lestari,W., &Wardhani, F.Y.(2014). *Stigma dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat Yang Dipasung*.17(2) : 157-166
- Mensos Yakin Indonesia BebasPasung 2019 Tercapai <http://sebar.com/mobile/10970/mensos-yakin-indonesia-bebas-pasung-2019-tercapai>. (diakses pada tanggal 30 Oktober 2017).
- Mugianti S & Suprajitno.(2014). *Prediksi Penderita Gangguan Jiwa di Pasung Keluarga*. 9(1):118-125
- Purwanto. D.(2013). *Masalah Psikologis Pasung Pasien Gangguan Jiwa*.
<http://www.scribd.com/doc/133796919/pasung>.(diakses pada tanggal 10 oktober 2017).
- Rumah Sakit Umum Daerah Barru.(2017). *Laporan tahunan Poli Jiwa RSUD Barru*.
- Suryono, & Anggraeni,D.M. (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kedokteran*. Jilid I. Mitra Wacana Media : Jakarta.
- Undang-undangRepublik Indonesia No.18 Tahun 2014 TentangKesehatanJiwa
http://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://intelresos.kemsos.go.id/files/hukum/UU_18_TAHUN_2014_kesehatan_jiwa.pdf&ved=0ahUKEwjzhtiV0u3XAhUEupQKHe11CBQQFggzMAU&usg=AOvVaw0TV0PAGVslXbkWsT1TOX273