

MOTIF TINDAKAN PEMASUNGAN PENYANDANG PSIKOTIK OLEH KELUARGA DI KABUPATEN NGANJUK

Tyan Raka Pratyastama

Program Studi S1 Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

Tyan.17040564109@mhs.unesa.ac.id

Martinus Legowo

Program Studi S1 Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

marleg@unesa.ac.id

Abstrak

Psikotik merupakan penyakit kejiwaan yang dapat dialami oleh siapa saja dikarenakan Stress, Keturunan, atau menggunakan obat-obatan seperti Narkoba. Di Indonesia Penyandang Psikotik pada tahun 2013 tercatat setidaknya ada 257.000 Jiwa. Diantaranya 53.000 Penyandang Psikotik dipasung oleh keluarganya. Pemerintah pun membuat kebijakan untuk mengurangi pemasungan dengan sebutan Bebas Pasung yang dimulai pada tahun 2013. Walaupun kebijakan sudah diterapkan pada tahun 2017 khususnya di Jawa Timur sendiri masih ada Penyandang Psikotik terpasung aktif Sejumlah 728 ODGJ dari total penyandang 2.094 ODGJ. Dan Kabupaten Nganjuk menjadi salah satu kota dengan kasus ODGJ terpasung yang masih banyak masih ada 22 dari total 87 Penyandang Psikotik. Tujuan Penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi serta mencari Motif utama dan motif samping dari pemasungan yang dilakukan kepada anggota keluarganya yang merupakan penyandang psikotik. Peneliti menggunakan teori motif tindakan Alfred Schutz yang dijadikan landasan untuk menganalisis dalam penelitian ini. Pendekatan yang digunakan adalah Pendekatan Fenomenologi dimana apa yang dilakukan oleh individu tersebut selalu disertai oleh makna dan dianalisis dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil Penelitian ini berdasarkan *Because of motive* terdapat tiga motif tindakan pemasungan yang dilakukan. Sedangkan *In-order to motive* yaitu keinginan keluarga merawat anggota keluarganya hingga sembuh ataupun hingga akhir hayat penyandang psikotik tersebut.

Kata Kunci : *Psikotik, Pemasungan, Keluarga*

Abstract

Psychotic is a mental illness that can be experienced by anyone due to stress, heredity, or using drugs. In Indonesia, there were at least 257,000 people with psychotics in 2013. Among them, 53,000 Psychotic Persons are shackled by their families. The government also made a policy to reduce shackling with the title Free Pasung which began in 2013. Even though the policy was implemented in 2017, especially in East Java, there are still 728 people living with active bondage, a total of 728 ODGJ out of 2,094 ODGJ people. And Nganjuk Regency is one of the cities with the most trapped ODGJ cases, 22 of the total 87 Psychotic Persons. The purpose of this study is to identify and search for the main motive and side motives of shackling done to family members who are psychotic persons. The researcher used Alfred Schutz's theory of motive for action which was used as a basis for analysis in this study. The approach used is the Phenomenological Approach where what the individual does is always accompanied by meaning and is analyzed by data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results of this study are based on because of motive, there are three motives for the act of shackling. Meanwhile, In-order to motive is the desire of the family to care for their family members until they recover or until the end of the life of the psychotic person.

Keywords: *Psychotic, Shackling, Family*



PENDAHULUAN

Manusia memiliki hak yang sama dari segi apapun, salah satunya orang yang sedang sakit memiliki hak untuk sembuh dari segi jasmani ataupun rohani. Penyakit mental (Psikotik) adalah Gangguan jiwa yang Ciri khasnya adalah gangguan dalam menilai realitas. Penyakit kejiwaan Terdiri dari banyak jenis, termasuk skizofrenia, Skizofrenia, gangguan delusi persisten atau terus menerus, bipolar dengan memiliki karakteristik psikotik, dan depresi dengan karakteristik psikotik.(Oswald 1983). Hal ini dikarenakan kondisi kesehatan, menggunakan pil-pil terlarang (narkoba), maupun menggunakan obat-obatan yang berlebihan (Overdosis). Penekanannya akan menjadi gejala sentral untuk diagnosis Psikosis Seperti Halusinasi, delusi, kekacauan pikiran, gejala negatif, dan patologi. (Carpenter 2016) Gangguan jiwa memang memiliki peluang kecil ataupun sedikit dibandingkan penyakit-penyakit lainnya. Salah satunya yang berhubungan dengan fisik. Namun memiliki beban penyakit yang cukup tinggi dengan perhitungan *years of life lost to disability* (YLD). (Baxter et al. 2013). Di Indonesia sendiri menurut penelitian yang dilakukan sebelumnya menjelaskan bahwa setidaknya ada sekitar satu persen di Indonesia yang menderita gangguan Psikotik Jika di artikan hal ini berarti lebih dari 257 Ribu dari 257

juta Masyarakat yang ada di Indonesia mengalami gangguan jiwa (psikotik). Bagi keluarga adanya masalah psikotik menimbulkan berbagai macam beban yaitu beban Ekonomi atau finansial, beban psikologi yang tentunya harus sabar dan Beban secara stereotype atau stigma sosial. Beratnya masalah akan terasa bertambah karena memang orang yang memiliki gangguan psikotik memerlukan waktu jangka lama untuk disembuhkan.(Subandi 2014).

Adanya Gangguan Jiwa memang memicu terjadinya pemasungan yang terjadi masyarakat. karena memang psikotik cenderung melakukan tindakan destruktif yang dapat melukai dirinya sendiri ataupun orang lain. Tindakan represif seperti pemasungan ini memang harus dilakukan karena memang untuk ketentraman bersama, pemasungan pertama kali dilakukan pada tahun 1977 karena selain agar tidak menimbulkan masalah di masyarakat pemasungan yang dilakukan pada tahun 1977 juga bertujuan agar penyandang psikotik mudah dalam mendapat pengawasan.(Chapleau 2011) dan sektor yang melakukan pengawasan dan penjagaan terhadap penyandang psikotik adalah sektor masyarakat dilingkup yang terkecil, yaitu keluarga. Pemasungan yang dilakukan sebaiknya tidak membuat orang-orang penyandang

psikotik tersiksa ataupun kesakitan karena pemasungan itu. Penggunaan alat seperti rantai, balok kayu, ataupun borgol adalah salah satu cara memasung yang diterapkan di Indonesia. Di Indonesia sendiri setidaknya ada 20,47 % kasus pemasungan yang dilakukan oleh keluarga kepada penyandang Psikotik berat.(Yusuf, Tristiana, and Ms 2017).

Ketidakstabilan emosi membuat penyandang Psikotik melakukan tindakan-tindakan yang diluar nalar manusia normal. Sehingga keluarga harus menjaga jarak ataupun memberikan ruang kosong yang jauh dari benda-benda tajam ataupun benda yang dapat melukai dirinya sendiri ataupun orang lain. Selain karena memang gangguan jiwa disebabkan oleh sistem motorik otak yang terganggu yang mengakibatkan otaknya kurang dapat merespon dengan baik apa tindakan yang dilakukan oleh individu tersebut.(Liza and Loebis 2015). Bahkan keluarga yang dekatpun tidak dapat dikenali oleh Pasien Psikotik yang ini dapat mengakibatkan penyerangan fisik terhadap orang-orang yang dianggap bahaya ataupun orang yang dianggap asing oleh penyandang Psikotik. sehingga keluarga harus menjaga sejauh mungkin jarak penyandang psikotik dari masyarakat sekitar.

Kekuatan mental keluarga yang merawat penyandang psikotik memang harus benar-

benar kuat. Tidak sedikit penyandang psikotik yang ditelantarkan karena memang dari keluarga tidak kuat dalam mengasuh penyandang psikotik tersebut. Tercatat di Jawa Timur setidaknya ada 142 orang penyandang Psikotik yang menjadi gelandangan. Sudah lepas tangannya keluarga terhadap penyandang psikotik merupakan bentuk kesadaran akan kemanusiaan seseorang menjadi tidak ada. Peran keluarga menjadi sektor penting karena memang menjadi *Support Booster* agar penyandang psikotik tidak merasa semakin tertekan dan dapat menjadikan kondisi penyandang psikotik ini lebih baik. Pemasungan memang mungkin salah satu metode dalam menjaga ketentraman bermasyarakat, namun pemasungan dalam jangka panjang juga dapat merusak mental ataupun memperparah keadaan penyandang psikotik. keluarga harus memperhatikan hal tersebut. Karena memang hal kecil dapat membuat sensitivitas mental penyandang psikotik dapat menjadi lebih parah.(Subandi 2014). Peran yang benar menurut penelitian sebelumnya adalah mengemong atau merawat penyandang psikotik serta memberikan layanan-layanan kesehatan mental yang seharusnya. Masyarakat sekitar juga berperan penting dengan cara tidak melakukan pengucilan ataupun perundungan terhadap keluarga yang memiliki anggota keluarga penyandang

psikotik. sehingga pemasungan yang terjadi di Indonesia dapat ditekan dengan baik. Penelitian terkait penyandang Psikotik memang telah ada sejak lama namun mayoritas fokus penelitiannya tentang faktor-faktor biologis yang berkaitan dengan pengaruh genetika dan abnormalitas pada otak penyandang psikotik. intervensi memfokuskan pada intervensi biologis dan hal ini masih dianggap tidak memuaskan karena memang beberapa penelitian menjelaskan bahwa intervensi yang mengombinasikan pendekatan dari aspek biologis serta Psikososial akan memberikan hasil yang jauh lebih memuaskan daripada hanya menitik beratkan pada satu intervensi. Salah satu faktor psikososial yang menjadi ruang lingkup awal adalah keluarga itu sendiri.

Selain dari pihak keluarga kesinergian dengan peran pemerintah memang sangat diperlukan. Pemerintah sebagai pemberi kebijakan juga harus menjalankan fungsinya sebagaimana seharusnya. Karena memang berdasarkan data dari Bapedda khususnya di Jawa Timur sendiri pada tahun 2014-2017 masih ada sekitar 728 ODGJ yang terpasung dari total 2.094 ODGJ. Dan kota-kota yang masih banyak penyandanganya adalah kota-kota dalam kategori kabupaten (miskin) seperti Ponorogo, Pacitan, Trenggalek, Nganjuk,

dan Bojonegoro. Berdasarkan dari data Bapedda memang karena kondisi kota yang miskin sehingga pemerataan ekonomi ataupun pengertian tentang pemasungan masih sangat minim. kebijakan bebas pasung bertujuan untuk merehabilitasi dalam jangka waktu panjang dan sebagai refungsi kepada kehidupan sosialnya.(Krüger and Lewis 2011). Proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat sehingga adanya kebijakan pembebasan pasung (UU No.11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial).

Beberapa Penelitian terkait dengan Pemasungan bahwasanya peran keluarga dalam merawat penderita gangguan jiwa (psikotik) sangat penting dan pemasungan hanya menyengsarakan penderitanya. Karena menurut penelitian yang dilakukan oleh Syarniah, Akhmad Rizani, dan Elprida Sirait terkait studi deskriptif persepsi masyarakat tentang pasung pada klien gangguan jiwa berdasarkan karakteristik demografi di desa sungai arpat kecamatan karang intan kabupaten banjar. Bahwa gangguan jiwa tidak menyebabkan kematian secara langsung, namun mengakibatkan korban menjadi tidak dapat bekerja atau produktif dan cenderung menjadi beban bagi keluarga maupun

lingkungan sekitarnya. Hal inilah yang mengakibatkan pengucilan, penolakan maupun diskriminasi sehingga pemasangan bukan cara yang baik bagi keluarga untuk mendukung kesembuhan penderita gangguan jiwa yang sekaligus anggota keluarga tersebut. (Syarniah, Rizani, and Sirait 2016). Sehingga peran keluarga sangatlah krusial dan sangatlah penting dalam kesembuhan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa atau psikotik tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk Mengidentifikasi motif-motif pemasangan padahal sudah dimulainya kebijakan pemerintah yang mengatur tentang bebas pasung bagi penyandang psikotik. Tujuan kedua untuk Mengidentifikasi keefektifan peran keluarga sebagai *Support Booster* bagi penyandang psikotik. Tujuan ketiga untuk mengidentifikasi peranan pemerintah kepada penyandang psikotik serta penerapan kebijakan bebas pasung di keluarga mereka. Dan penelitian ini juga mencari tahu bagaimana pemasangan berdampak pada psikososial dari keluarga ataupun masyarakat sekitar tentang psikotik.

Berdasarkan fenomena pemasangan di Kabupaten Nganjuk masih terbilang banyak, dengan penerapan kebijakan bebas pasung sejak tahun 2013 penelitian ini perlu dilakukan. Karena mengungkap apa-apa

yang melatarbelakangi tetap terjadinya pemasangan padahal sudah ada kebijakan tersebut. Dan bagaimana pemerintah setempat melakukan tugasnya untuk mewujudkan kebijakan bebas pasung tersebut di keluarga penyandang psikotik. karena mengingat keberhasilan kebijakan bebas pasung juga tidak lepas dari pemerintah setempat dalam kinerjanya mewujudkan kebijakan tersebut.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang akan digunakan dalam mencari data pada penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian kualitatif. Kehadiran peneliti pada penelitian kualitatif adalah sebagai orang yang mencari data langsung dilapangan dengan cara pendekatan langsung pada subjek maupun narasumber yang akan menjadi penelitiannya. “Penelitian Kualitatif menekankan pada orang atau Human Instrument yang itu adalah peneliti itu sendiri yang bertugas dilapangan”. (Sugiyono 2005).

Karena memang penelitian ini menggunakan metode kualitatif sehingga pencarian pertama melalui data-data pasien psikotik yang terpasung yang dapat dicari datanya di Dinas Sosial Kabupaten Nganjuk. Melihat masih lumayan banyak pasien yang terpasung yang memiliki beragam kisaran umur ataupun latar

belakang ekonomi hal ini akan menjadi salah satu indikator dalam . Data yang diperoleh berupa penjelasan lisan, ungkapan bahasan, cara berpikir, perspektif dan pandangan dari subjek penelitian melalui wawancara mendalam terhadap subjek yang telah ditentukan oleh peneliti sehingga data yang diperoleh di lapangan mampu mengungkapkan perspektif dan interpretasi subjek akan rasionalitas pengambilan keputusan yang dilakukan.(Sadewo 2004).

Fenomenologi memuat struktur pengalaman dan kesadaran individu. Secara umum, Fenomenologi, seperti bayang-bayang, Semua hal yang muncul pengalaman hidup kita, cara kita mengalami pengalaman / Fenomena, dan cara kita memaknai pengalaman atau fenomena yang telah kita alami tersebut. Fokus pendekatan Fenomenologi tidak hanya sekedar pemahaman fenomena. Tetapi pengalaman sadar dari orang yang pertama kali mengalami fenomena tersebut atau pengalaman tersebut secara langsung.(Kuswarno 2009)

Sementara itu Fenomenologi memiliki tujuan menggambarkan atau memberi gambaran makna dari apa yang telah dilakukan oleh individu. dengan kesadaran penuh yang dilakukan oleh manusia. Fenomenologi juga mengadakan refleksi mengenai pengalaman langsung atau

refleksi terhadap gejala/fenomena. Dengan refleksi ini akan mendapatkan pengertian yang benar dan sedalam-dalamnya.(Hajaroh 2010) Sehingga disini peneliti ingin mengetahui apa yang menjadi alasan adanya pemasangan yang terus berlanjut ditengah kebijakan bebas pasung pemerintah yang sampai saat ini berjalan.

Penggunaan teknik pengumpulan data, peneliti melakukan penyusunan kriteria untuk siapa yang menjadi Subjek penelitian. Kriterianya diantaranya, Lokasi penelitian (kecamatan) tidak termasuk Zona merah, Informan lebih dari 35 tahun, dipasung lebih dari 6 bulan. Dan dari kriteria tersebut informan menemukan 4 orang subjek yang memenuhi kriteria. Dari kriteria tersebut peneliti mewawancarai dan menganalisis jawaban yang disampaikan oleh Informan.

KAJIAN PUSTAKA

A. Orang Dalam Gangguan Jiwa

Kesehatan Jiwa 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.(Subandi 2014) ODGJ

sendiri merupakan hal yang terjadi karena ketidakmampuan seseorang untuk mengontrol emosional. Orang gangguan jiwa sendiri memiliki potensi untuk menjadi hal yang positif diantaranya berbagai hal yang menurut mereka merupakan sesuatu yang benar dan baik. Karena berdasarkan pemaparan yang ada bahwa Dengan memberikan ketrampilan, ODGJ bisa kembali beraktivitas layaknya orang biasa. Namun, masyarakat juga harus menghilangkan stigma ODGJ. Selain itu, menurut data pakar kesehatan jiwa Nova Riyanti Yusuf, data Dinas Kesehatan menunjukkan hanya 10% dari 4.600 penderita gangguan jiwa yang bisa mengakses layanan kesehatan jiwa. Mengingat pembatasan tersebut, sayangnya masih banyak orang yang menggunakannya untuk perilaku buruk, termasuk para penjahat.(Anwar 2018).

Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) Memiliki hal yang menjadikan mereka tetap menjadi pasien ODGJ dikarenakan stress yang tidak kunjung membaik ataupun masih ada bayang-bayang yang mengakibatkan seseorang menjadi stress. Pengalaman traumatis juga dapat mengakibatkan orang tersebut terkena dampak psikisnya, Adanya genetik secara biologis juga dapat mengakibatkan individu memiliki penyakit yang diturunkan seperti salah satunya psikotik. (Rinawati and

Alimansur 2017). ODGJ sendiri dikarenakan tekanan yang terus menerus yang kemungkinan dari lingkungan sekitarnya. Keadaan individu yang tidak kuat dalam menghadapi tekanan tersebut berakibat pada mental orang tersebut.

B. RESPON MASYARAKAT

Salah satu beban bagi keluarga dan kemungkinan salah satu alasan pemasangan terhadap para penyandang psikotik adalah stigma ataupun stereotype dari masyarakat.(Subandi 2015). Pemasangan yang masih banyak juga membuat masyarakat juga iba dengan para penyandang psikotik. Hubungan terkait kesehatan mental dan stigma masyarakat memang banyak tersebar ,namun bentuk dari tindakan tersebut yang berbeda dan bermacam-macam. Tergantung bagaimana budaya ditempat tersebut.(Weiss et al. 2001) penelitian yang dilakukan oleh weiss ini membandingkan antara stigma masyarakat yang ada di bangalore, india dengan masyarakat modern yang ada di London. Penelitian ini membahas dimana di India Stigma memiliki dampak kepada harga diri, terganggunya status sosial orang tersebut dan hal ini mengakibatkan individu tersebut kesulitan dalam mencari pasangan hidup. Di London, Stigma lebih dikaitkan dengan dengan aspek ekonomi dimana orang-orang yang menjadi penyandang

psikotik atau gangguan jiwa tidak lagi produktif.

Pemasungan juga bukan merupakan hal benar dalam penanganan penderita psikotik, berbagai macam rehabilitasi dapat dilakukan agar penderita psikotik tersebut sembuh dan dapat kembali menjalankan fungsinya dimasyarakat. Walaupun seperti itu terkadang masih ada stigmatisasi yang ada di masyarakat terkait ODGJ. Label yang diberikan juga bermacam-macam daru label ODGJ yang harus dipasung karena memang dianggap akan melakukan kekerasan kepada orang lain ada juga stigma yang mengaitkan bahwa sakit ODGJ itu karena memang balasan atas perbuatannya.

Jika dilihat dari pandangan dari kacamata Sosiologi hal ini berdasarkan Teori labelling yang digagas oleh Emile Durkheim ODGJ sering mendapatkan label yang cenderung negatif seperti : *Gendeng, edan, ora waras*, bahkan julukan lain di setiap daerah yang mungkin lebih parah menggambarkan keadaan ini. Dan label tersebut dapat mengakibatkan perubahan pemaknaan tentang dirinya sendiri. Hal ini jika akan menjadi parah jika seseorang disekitarpun melebelinya seperti itu.

Stigma tidak hanya mempengaruhi ODGJ, Masyarakat yang tinggal di sekitar rumah pun akan menjadi khawatir dan ketakutan

jika mereka terkena dari dampak amukan dari para ODGJ tersebut karena mereka menganggap jika ODGJ mengamuk dapat membahayakan atau mencelakakan masyarakat sekitar.(Purnama 2016) Stigmasi ini jika terus ada dimasyarakat dan berkembang dimasyarakat bahwa penyandang psikotik harus dilakukan pemasungan hanya akan menambah deretan angka psikotik yang terpasung karena masih ada yang takut bergaul dengan Eks Psikotik ataupun orang-orang yang sudah hampir sembuh dari Psikotiknya. Hal ini dapat menjadikan Eks Psikotik kembali mengalami gangguan jiwa atau lebih parah lagi.

Peran pemerintah ataupun warga sekitar dalam permasalahan stigma ini adalah dimana pemerintah melakukan penyuluhan, pelayanan dan penanganan yang terintegrasi dengan menggandeng pelayanan kesehatan primer yaitu Puskesmas. Masyarakat atau warga sekitar sebagai sistem sosial terkait yang mengetahui bagaimana mengedepankan rasa Simpati dan empati harus melakukan dukungan juga dan mengurangi pemberian stigma negatif kepada penyandang psikotik. hal ini dilakukan guna penyandang psikotik dapat pulih dengan baik dan dapat menjalankan fungsinya dimasyarakat kembali, jika masih ada perundungan kembali perlunya tindakan tegas kepada

individu atau kelompok tersebut. Pemerintah ataupun masyarakat mendukung dan menjaga psikotik agar tidak menambah kerusakan mental yang dialami oleh individu tersebut.

Sehingga hal ini akan mengubah respon masyarakat terkait pemasungan yang ada, masyarakat yang sebelumnya memberikan stigma bahwa orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan agar tidak mengamuk adalah dengan cara memasung pasien tersebut. Menjadikan stigma tersebut berubah menjadi mendukung dan membantu keluarga yang anggota keluarganya terdapat Pasien Psikotiknya. Dan hal ini tentu akan sangat membantu kedepannya daripada hanya menambah hukuman/sanksi sosial yang diberikan kepada orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan berupa label dan menjauhi orang-orang penyandang psikotik

C. Penderita Psikotik di Kabupaten Nganjuk

Penderita Psikotik yang ada di Kabupaten Nganjuk memang pada tahun 2019 kemarin mengalami penurunan karena memang program bebas pasung di optimalkan pada tahun kemarin. Namun menurut Dinas Sosial bahwa ada yang telah direhabilitasi namun karena keteledoran keluarga pasien psikotik yang sebelumnya telah

sembuh menjadi agresif lagi dan menimbulkan tindakan destruktif. Setelah ODGJ dibebaskan dari perawatan di tempat rehabilitasi dan kembali kerumah, ODGJ tidak mendapatkan perawatan berkelanjutan lagi. Pengobatan yang dilakukan kepada ODGJ merupakan *Journey of Challenge* atau perjalanan penuh tantangan kedepannya. Perawatan yang dilakukan kepada penyandang psikotik tidak hanya cukup satu saja, namun membutuhkan waktu yang cukup lama untuk sembuh total. (Lestari and Wardhani 2014)

Keluarga yang merupakan sektor sosial terkecil dimasyarakat sehingga dukungan keluarga sangat diperlukan untuk memulihkan mental penderita psikotik. Namun karena beberapa kasus keteledoran dari keluarga mengakibatkan para penyandang psikotik yang sebelumnya sembuh dapat kambuh lagi. Di Kabupaten Nganjuk setidaknya ada beberapa kali pelaporan kasus tersebut. dan tidak sedikit keluarga melakukan pemasungan kembali kepada keluarganya yang mengidap Gangguan Kejiwaan. Dan Hal ini mengakibatkan bertambahnya kasus ODGJ terpasung di Kabupaten Nganjuk. Pada tahun

2019 setidaknya ada beberapa kasus pemasungan dan berikut tabelnya :

Keterangan	Jumlah Pasien
Pasung	22
Bebas Pasung	53
Perawatan	10
Meninggal	8
Tidak Ditemukan	5

Berdasarkan Data diatas memang benar pasien psikotik pada tahun 2019 memang lebih banyak daripada data yang terpasung, namun masih banyaknya pemasungan oleh keluarga masih kisaran 20 keatas adalah hal yang sangat disayangkan untuk pengoptimalan bebas pasung Pemerintah Jawa Timur. Karena memang keluarga juga berperan penting dalam kesembuhan pasien psikotik. Dikabarkan juga ada penderita psikotik yang telah dinyatakan bebas pasung karena memang keteledoran keluarga akhirnya terpaksa harus dipasung kembali. Hal ini yang menjadikan masih banyaknya psikotik yang terpasung.

D. Motif Tindakan Alfred Schutz

Penelitian ini menggunakan Fenomenologi Karena memang mencari apa yang menjadi motif keluarga memasung keluarganya ditengah kebijakan bebas pasung yang telah himbau oleh pemerintah. Berdasarkan sejarah Fenomenologi sendiri merupakan salah satu keilmuan yang pelafalannya atau

bahasanya berasal dari Yunani.(Thao 1986) Yaitu *Painomenon*, yang memiliki arti “Terlihat mata/nampak”. Fenomenologi pertama kali dikenalkan dan dipelajari oleh Johann Heirinckh. Namun yang menyarankan atau mempelopori untuk dipelajari adalah Edmund Husserl. Fenomenologi merupakan ilmu yang berusaha mencari dan menjelaskan bagaimana seorang manusia memaknai konsep penting dalam kerangka Intersubjektivitas (Pemahaman manusia tentang hubungan relasi dirinya dengan oranglain). *phenomenology* ingin mengetahui cara manusia lain atau individu lain dihubungkan dengan Fenomena-Fenomena yang dialami individu tersebut . Husserl mengatakan, “Dunia kehidupan merupakan awal atau pondasi awal yang sudah dilupakan oleh Ilmu Pengetahuan”.(Ritzer 2005)

Schutz melihat bahwa tindakan sosial didasari oleh apa yang dialami oleh individu tersebut makna apa yang telah ia perbuat dan lakukan di kehidupannya, dan kesadaran atau realitas kehidupannya tersebut. Alfred Schutz melalui kajian fenomenologinya turut mencetuskan konsep realitas yang bersifat ganda (*multiple reality*). Adanya konsep realitas yang bersifat ganda ini turut membedakan dengan pendekatan positivistik, yang mana dalam kajian positivistik menganggap

bahwa realitas bersifat tunggal. Namun Schutz memiliki perhatian lain yang kemudian menjadi ciri dari pendekatan fenomenologis sendiri. Fenomenologi yang dicetuskan oleh Schutz pada nyatanya lebih memfokuskan pada pentingnya intersubjektivitas. Intersubjektivitas pada dasarnya merupakan sebuah bentuk pemisahan keadaan subjektif secara sederhana yang menunjuk pada dimensi kesadaran umum menuju kesadaran khusus. Adanya kajian intersubjektivitas didalam fenomenologi milik Schutz ini pada dasarnya digunakan untuk menjawab berbagai pertanyaan seputar latar belakang motif yang mendasari tindakan seseorang, latar belakang keinginan dan makna suatu tindakan.

Schutz Membagi menjadi dua motive untuk mempermudahnya yaitu Because of Motive dan in order to motive dan berikut penjelasannya

Because of Motive : suatu tindakan yang berdasarkan pada masa lalu dari Realitas kehidupan individu. Sehingga, ketika seseorang berpikir atau melakukan tindakan sosial didasari sebab serta alasan apa latar belakang individu melakukan hal tersebut.

In Order To Motive : hal ini ditujukan untuk berorientasi pada masa depan. Maksudnya individu tersebut mampu

membayangkan dan mengimajinasikan tentang tindakan dan perilaku sosial yang akan terjadi di masa yang akan datang dengan berupa angan-angan serta harapan dikemudian hari.

Berhubungan dengan Pemeleitian ini Fenomenologi untuk mengerti dan memahami latarbelakang motif keluarga yang anggota keluarganya mengalami psikotik yang kemudian dipasung. Hal ini merujuk ke teori ini karena yang dicari memang motif tindakan yang dilakukan dimana pemasungan ini bertentangan dengan kebijakan pemerintah provinsi yang mencanangkan bebas pasung. Dan penggunaan teori dari Schutz yang dirujuk adalah Because of Motive dan In-order to motive karena memang apa yang menjadi pertimbangan seseorang melakukan pemasungan adalah orientasi dari masa lalu yang mungkin penderitanya melakukan kegiatan destruktif ataupun kegiatan yang mengganggu ketentraman orang lain. Sehingga, pemasungan ini pasti memiliki alasan dan motif dasar dalam pelaksanaannya.

PEMBAHASAN

1. Informan dan Sumber-Sumber Informasi mengenai Subjek Penelitian

Sumber-sumber Informasi adalah Sesuatu yang dapat dijadikan bahan

observasi ataupun bahan untuk menjawab penelitian berupa tempat, benda, ataupun seseorang yang membantu dalam penambahan wawasan.(Firmansyah 2019) Karena sumber Informasi ini menjadikan awal mula penelitian dilakukan dengan mengulik sebuah masalah yang ada disekitar peneliti. Ditambah dengan pemahaman masalah serta disertai sumber-sumber informasi seseorang yang sebelumnya tidak mengetahui tentang masalah tersebut akan mengetahui masalah tersebut dan menelaah pemikiran yang dikemukakan oleh peneliti. Pemasungan kepada penyandang psikotik merupakan bukan hal asing lagi di Indonesia bahkan didunia. Tidak sedikit pemasungan yang dilakukan kepada para penyandang psikotik. di Indonesia sendiri ada sekitar 53.000 kasus penyandang psikotik yang dipasung oleh keluarga tahun 2013-2015.(Wijayanti and Masykur n.d.). Jawa Timur Berdasarkan dari S=Data setidaknya pada tahun 2014-2017 setidaknya ada 728 kasus ODGJ yang terpasung. Dan pemasungan ini di dominasi oleh kota-kota secara Ekonomi rendah dan cenderung masih belum berbentuk Kota Madya (Kabupaten). Salah satunya Kabupaten Nganjuk di Kabupaten Nganjuk

berdasarkan data dari 2017-2019 setidaknya masih ada 20 lebih kasus pemasungan yang terjadi. Padahal penerapan bebas pasung telah dilakukan sejak 2013, dan berikut data pemasungan Kabupaten Nganjuk 2017-2019 :

<i>TAHUN</i>	<i>PASUNG</i>	<i>BEBAS</i>	<i>PERAWATAN PASUNG</i>
2017	22	51	16
2018	20	33	27
2019	22	53	12

Data diatas merupakan data yang termuat pada database Dinas Sosial Kabupaten Nganjuk. Tidak sedikit Masyarakat yang belum melapor ataupun enggan melapor terkait adanya penyandang psikotik di anggota keluarganya. Namun karena peranan perangkat desa setempat sedikit demi sedikit dengan mulai melaporkan dan yang sudah membaik keadaannya dihimbau untuk tidak memasung lagi sehingga kasus bebas pasung yang ada dari tahun ke tahun lebih banyak dari pada kasus pemasungan. Pemasungan yang dilakukan keluarga oleh para penyandang psikotik merupakan tindakan yang dilatarbelakangi oleh ekonomi dan didukung oleh faktor-faktor pendukung lain.(Subandi 2015). Untuk mempermudahnya peneliti membuat tabel

data para subjek penelitian serta data demografi. Nama partisipan disini semuanya adalah nama samaran. Dan berikut tabelnya :

Tabel 1. Data Demografi Pasien Penyandang Psikotik

PASIEN PSIKOTIK	PENYANDANG	ALAMAT	LAMA DIPASUNG	METODE PEMASUNGAN
Nama : SATIYEM Jenis Kelamin: Perempuan Agama : Islam Pendidikan : Tanggal Lahir : 31 Desember 1948		TANJUNGANOM	7 Tahun	Dikurung di dalam kamar, tangan kanan diikat dan kaki diikat dengan rantai
Nama : TRIANIK Jenis Kelamin : Laki-laki Agama : Islam Pendidikan : SD Tanggal Lahir : 16 Mei 1974		BAGOR	3 Tahun	Dikurung di kandang dan diikat rantai
Nama : SUNARJI Jenis Kelamin : Laki-laki Agama : Islam Pendidikan : Tanggal Lahir : 01 Januari 1970		LOCERET	1 Tahun (2016) , 1 Tahun (2019- Sekarang)	Diikat dengan rantai dan dikurung di kamar
Nama : SUJIONO Jenis Kelamin : Laki-laki Agama : Islam Pendidikan : STM Tanggal Lahir : 14 Maret 1975		BERBEK	4 Tahun	Dikurung di kamar dan diikat dengan rantai

Tabel 2. Karakteristik Informan

<i>PARTISIPAN</i>	<i>USIA</i>	<i>INISIAL</i>	<i>JENIS KELAMIN</i>	<i>PENDIDIKAN TERAKHIR</i>	<i>PEKERJAAN</i>	<i>HUBUNGAN DENGAN PASIEEN</i>
1	52 Tahun	Informan C	Laki-Laki	SD	Buruh Tani	Anak Kandung
2	21 Tahun	Informan J	Laki-Laki	SMK	Penjaga Locket	Anak Kandung
3	38 Tahun	Informan Z	Laki-Laki	SMP	Pedagang Kopi	Adik Kandung
4	20 Tahun	Informan H	Laki-Laki	SMK	Teknisi	Anak Kandung

Dari Tabel 1 terlihat bahwa Subjek penelitian yang telah dipilih peneliti berdasarkan kriteria terdapat 4 orang Subjek masing-masing memiliki rentang umur 35-75 tahun. Hal ini juga diperkuat dengan masa pemasungan yang cukup lama lebih dari 6 bulan pemasungan menambah keyakinan tentang apa yang menjadi latar belakang diusia yang sudah dapat dianggap tua karena informan minimal berumur 40 tahun cara keluarga merawat dengan cara memasungnya. Pemasungan yang dilakukan pun dengan menggunakan alat bantu seperti rantai, bahkan ada yang dikurung di kandang.

Tabel 2 menunjukkan Siapa yang dijadikan informan dalam penelitian ini dengan kriteria keluarga korban pemasungan, berumur lebih dari 18 tahun sehingga dapat

memberikan keterangan yang dapat dipertanggungjawabkan, dan ikut merawat hingga sekarang pasien psikotik. dan berdasarkan kriteria tersebut ditemukan anak Kandung penyandang psikotik tersebut dan adik kandung penyandang psikotik. karena hubungan dengan penyandang psikotik yang terpasung sedarah dan tinggal serumah dapat dijadikan alasan untuk menjadikan informan yang memberikan keterangan terkait pemasungan kepada penyandang psikotik.

2. *Because of Motive*

a. Budaya Pemasungan yang sudah pernah dilakukan sebelumnya

Trianik

Informan J yang merupakan anak dari pasien Trianik, mengaku bahwa pemasangan yang dilakukan sudah sejak lama bahkan sudah sejak jaman neneknya dulu. Pemasangan yang dilakukan oleh. Ibu Trianik sebelum mengalami Pemasangan merupakan Asisten Rumah Tangga. Yang dimana menurut Joko Ibunya dulu termasuk orang yang tempramen, atau mudah sekali marah. Ibunya juga mengatakan bahwa neneknya adalah psikotik. ibunya yang tidak memiliki biaya untuk mengobati neneknya akhirnya berdasarkan saran dari keluarga-keluarganya lain dipasung dikamar agar tidak membahayakan dirinya sendiri ataupun orang lain. Berdasarkan Joko ibunya mengalami gangguan jiwa semenjak ayahnya yang merupakan sopir truk mengalami kecelakaan dan meninggal dunia. Hal ini sebagaimana penjelasan Informan J:

“... pun dangu mas nak jenengan tangleti pemasangan niki, pun kaet jamanipun mbah e. Mbah e riyen nggih gangguan ngoten niki mas dados bek menawi nggih mamak kula niku sami kalihan mbah e. Makane niku kulo bondo ngoten niki, kula mboten tega mas sebenere tapi nggih pripun melih ben mboten ngganggu tiang utowo dolan seng mboten nggenah arah e mas. sak

meniko pernah ngilang mas ketemune pun dateng guyangan...”

Karena Kondisi ekonomi yang sulit ditambah kondisi ibunya yang ditakutkan akan memburuk dan akan menjadikan ibu Trianik untuk disembuhkan karena Pemasangan ini juga pernah dilakukan sebelumnya sehingga setidaknya Informan mengerti apa yang tidak boleh dilakukan yang dapat membahayakan ibu Trianik

Pemasangan dipilih juga karena menurut Informan hanya ini yang bisa dilakukan selain ekonomi terbatas pengalaman sebelumnya membuat pemasangan menjadi opsi utama saat dihadapkan masalah seperti ini. Dan ini diharapkan merupakan tindakan yang bisa meminimalisir Kejadian yang tidak diinginkan. karena berdasarkan pengalaman sebelumnya dianggap efektif

Sujiono

Pak Sujiono (46) merupakan penyandang Psikotik yang terjadi akibat Stress berlebihan. Berdasarkan Informasi dari Informan Z yang merupakan adik kandung pak Sujiono mengatakan bahwa Stress yang dialami oleh pak Sujiono berawal dari perceraian beliau dengan istrinya. Pada sidang perceraian istri pak Sujiono mengatakan bahwa pak Sujiono sering melakukan kontak fisik terhadapnya hal ini mengakibatkan istrinya tidak betah dengan beliau dan memilih cerai. Dan setelah

itulah Stress mulai dialami oleh pak Sujiono. Ditempat kerjanya pak Sujiono sering mengamuk-ngamuk kepada rekannya. Pak Sujiono yang merupakan buruh Pabrik yang bekerja di Bidang Tekstil di Kabupaten Nganjuk sering melakukan pemukulan secara tiba-tiba ataupun Ngamuk-Ngamuk secara tiba-tiba yang mengakibatkan suasana pabrik tidak kondusif.

Pemasungan kepada pak Sujiono sendiri dikarenakan di desa tersebut sebelumnya pernah terjadi pemasungan juga kepada penyandang psikotik sebanyak 2 kali. Hal ini dikarenakan penyandang psikotik yang tepasung pertama di desa tersebut pada tahun 2001 lepas dari pengawasan keluarga dan kabur. Disaat kaburnya itu terjadi kecelakaan. Karena kurangnya biaya untuk mengobati metode pemasungan pun dipilih oleh keluarga yang disarankan oleh perangkat RT setempat.

Pemasungan dipilih oleh pihak keluarga yaitu Informan Z karena pada saat itu informan Z masih tinggal dengan jarak yang lumayan jauh sehingga tidak bisa mengawasi pak Sujiono setiap harinya. Saat pemasungan masyarakat sekitar bergantian merawat pak Sujiono. pemasungan pun dilakukan kepada pak Sujiono. hal ini seperti yang disampaikan oleh Informan Z :

“...iyo mas soale yo omahku yo adoh mas arep tak gowo ndek omahku i omahku yo ngontrak dadi yo gak iso mas. Pak RT niku saran Sujiono iku dipasung ae soale yo pernah onok wong seng koyok Sujiono ngono bondo mas ben ogak ganggu masyarakat utowo mlayu kan omah mas. Aku dewe yo ora roh arep piye mas dadi yo gelem gak gelem pasung iki dadi pilihan mas. Opo maneh ki aku omah e yo adoh gak iso niliki ben dino mung iso kadang-kadang ae mas, masyarakat yo nawari ngebantu merawat Sujiono iki mas dadi yo aku ngeroso terbantu mas..”

Pemasungan Pak Sujiono bertahan dari 2018 - Oktober 2019. Informan mengaku menerima telpon dari pihak Dinas karena sebelumnya melalui perangkat desa melapor terkait keadaan pak Sujiono. Dinas Sosial mengabari bahwasanya akan dilakukan pengecekan keadaan kepada pak Sujiono besok paginya. Di karenakan informan besok harus bekerja informan menghubungi ketua RT setempat untuk setidaknya mengabari bahwa akan ada pihak dinas sosial besoknya untuk mengecek keadaan Pak Sujiono dan meminta bantuan kepada pak RT setidaknya ada yang mendampingi karena informan tidak bisa mendampingi.

Pada pertengahan Desember 2019 pak Sujiono mendapatkan rehabilitasi dan

dijemput oleh Dinas Sosial Kabupaten Nganjuk untuk diantarkan ke Puskesmas Rejos. Di tempat rehabilitasi petugas memfokuskan untuk menyembuhkan ataupun mengurangi agar trauma pemasangan yang dilakukan oleh keluarga sebelumnya dapat hilang dan dapat bersosial lagi. 2 bulan pertama memang masih belum menunjukkan perubahan yang signifikan pak Sujiono masih belum terbiasa dengan lingkungan sekitar dan cenderung masih mengamuk-ngamuk saat ada yang tidak sesuai dengan apa yang ia mau. Hingga pada bulan ketiga rasa emosionalnya mulai bisa mereda dan dapat berbaur dengan ODGJ lainnya disana. Hal ini membuat informan merasa sedikit lega dan bersyukur dengan kabar tersebut.

Namun pada bulan Akhir bulan Maret 2020, ada kabar bahwa petugas di puskesmas tersebut ada yang terpapar Covid-19. Sehingga kebijakan dari pihak Puskesmas untuk tidak menerima lagi pasien untuk beberapa saat dan memulang pasien psikotik yang berumur lebih dari 40 tahun. Karena memang seumur itu memang rentan terpapar covid-19. Informan yang dikabari oleh pihak puskesmas bergegas untuk datang ke puskesmas. Informan memohon untuk tetap dirawatnya kakaknya karena memang telah menunjukkan hasil yang positif semenjak rehabilitasi. namun karena memang kebijakan dari puskesmas

Informan tidak bisa memaksakan kehendaknya. Informan diberikan beberapa obat gunaantisipasi saat pak Sujiono diluar kontrol. Hal ini yang dijelaskan informan Z saat diwawancarai :

“... iyo lapo kok di ngenekne meneh gara-gara pas iku petugas e Puskesmas Rejos salah siji e kenek covid, lha iku akhir e onok kebijakan seng umur 40 munggah dimulehne ben aman dan ogak melu-melu kenek soale jare umur-umur semono i rawan. Yo gelem gak gelem mas asline aku yo wes nolak soale yo lagi di rehabilitasi kan ya desember-Maret, tapi pihak Puskesmas ogak gelem ambil risiko akhir e dimulehne to. Lha sampek omah iku aku karo pak RT bingung mas arep piye, soale yo nak dipasung wedi e trauma iku to yo gelem gak gelem akhire di kunci ndek kamar mas. ...”

Tidak berselang lama Informan Z dipecat dari pekerjaannya karena pengurangan pegawai. Informan Z yang sebelumnya mengontrak akhirnya memutuskan untuk tinggal bersama-sama dengan pak Sujiono. dan uang pesangon yang diberikan dibuat oleh informan untuk membuka usaha. Pemasangan tetap dilakukan karena memang dengan pemasangan ini pak Sujiono lebih mudah diawasi, selain itu karena kondisi ekonomi yang serba kekurangan hanya tindakan ini yang bisa

dilakukan oleh Informan sembari menunggu rehabilitasi kembali dari pemerintah.

Pemikiran Alfred Schutz (1967) terhadap pemikiran tentang *Because of Motive* (Motif Tindakan) adalah penekanan dan berfokus pada pengalaman Informan/Aktor. (Schutz 1967: 91-96). Dan berdasarkan apa yang terjadi pada pengalaman Informan J. Informan cenderung dihadapkan pada pengalaman pemasungan yang telah dilakukan oleh keluarganya sejak turun temurun yaitu dari sang nenek yang juga mengidap penyakit gangguan kejiwaan. Melalui cerita dari pengalaman pemasungan sang nenek dari ibunya ataupun dari tetangga, menunjukkan bahwa pemasungan yang dilakukan informan kepada ibunya bukan pengalaman secara langsung karena memang informan tidak melihat sendiri pemasungan yang dilakukan kepada neneknya.

Ibunya dan tetangga yang menceritakan tentang pengalaman pemasungan yang terjadi kepada neneknya kepada informan adalah saksi pemasungan kepada nenek informan yang mentalnya mengalami gangguan. Oleh karena itu, cerita yang disampaikan oleh keluarga maupun tetangga disesuaikan dengan pengalamannya dalam melihat pemasungan kepada nenek informan. Dengan menceritakan pengalaman dalam

memasung nenek informan dengan pertimbangan faktor-faktor yang diceritakan, memungkinkan informan mengenal ataupun mengerti tentang pemasungan. Sebagaimana apa yang dijelaskan oleh Alfred Schutz, Pengetahuan aktor yang didapat dari aktor lain yang pernah langsung mengalaminya merupakan bagian dari mediasi. Sehingga pengalaman inilah yang akan membentuk aktor secara tidak langsung. (Schutz 1967: 181-186). Dengan ini, tindak pemasungan yang dilakukan dikarenakan pemasungan yang telah dilakukan sejak lama dari jaman neneknya dan karena faktor-faktor yang mendukung adalah termasuk sebagai pengalaman tidak langsung.

Dan Kasus kedua yaitu pemasungan yang dialami oleh pak Sujiono jika di analisis dengan teori *Because of Motive* hampir sama dengan pengalaman Informan J. Informan Z tidak tahu menahu tentang pemasungan, namun karena memang di desa tersebut pernah ada kasus pemasungan dan masyarakat desa menerapkan hal tersebut kepada Pak Sujiono Informan Z sebagai aktor akhirnya memiliki pengalaman secara tidak langsung dalam Pemasungan ini. Karena memang Ketua RT menceritakan bagaimana pemasungan yang sebelumnya dilakukan karena kasus yang sama sehingga informan mengenal dan mengetahui bagaimana pemasungan ini

dilakukan dan perawatannya. Dan hal ini seperti yang dijelaskan diatas termasuk bagian dari mediasi.

b. Pendidikan yang Rendah dan pemikiran yang kolot

Satiyem

Satiyem Merupakan Nenek dengan umur 73 tahun yang telah dipasung hampir 10 tahun. Berdasarkan keterangan dari Informan C yang merupakan anaknya menjelaskan bahwa pemasungan yang dilakukan pada nenek satiyem merupakan satu jalan yang memang harus dilakukan. Karena selain dapat membahayakan orang lain nenek satiyem juga sudah pikun ditakutkan jika tidak dilakukan hal tersebut maka nenek Satiyem akan hilang. Nenek satiyem dinyatakan mengalami gangguan jiwa setelah pulang dari rumah adiknya pada tahun 2013 dimana nenek Satiyem setelah pulang seperti orang kesurupan hal ini kemudian membuat anak dan menantu nenek Satiyem takut.

Pemasungan dipilih karena hanya itu jalan satu-satunya yang mampu dilakukan karena umur dari nenek Satiyem sendiri yang sudah tua. Selain pernah ikut membantu pemasungan tetangganya opsi pemasungan dilakukan berdasarkan informasi yang diberikan karena saran dari ketua RW dimana untuk mengantisipasi kaburnya

nenek Satiyem lagi pemasungan patut dilakukan. Informan yang sehari-hari hanya bekerja sebagai buruh tani tidak memiliki pilihan lain selain melakukan hal tersebut. dan menurut informan bahwa pemasungan adalah salah satu bentuk kepedulian keluarga kepada nenek Satiyem selama bisa mengawasi nenek Satiyem informan merasa tenang.

Berdasarkan keterangan dari informan bahwa Dinas Sosial pernah beberapa kali datang ke rumahnya untuk membujuk keluarga agar nenek Satiyem diizinkan untuk di Rehabilitasi. Namun keluarga tidak mau karena pertimbangan umur dari nenek Satiyem. Karena memang informan yang hanya lulusan SD menganggap bahwa melakukan rehabilitasi untuk nenek Satiyem hanya membuang-buang uang. Hal ini seperti yang Informan C katakan :

“ Rehabilitasi gae opo to mas, seng penting iki mbah e gak loro-loroen ae aku wes seneng mas. Lagian mbah e yo wes tuwek mas daripada gurung sempet mari terus meninggal mendingan meninggal ndek kene mas dadi anak putu e roh mas. Arep ngendangi nak di rehabilitasi yo metu duwit okeh mas. Sedangkan aku gak gablek duwit dadi yo ketimbang rehabilitasi mendingan ndek kene ae mas seng penting petugas

*pemeriksa soko dinas rene mas
merikso keadaan e mbah e wes
ayem..”*

Karena kurangnya pemahaman tentang bagaimana rehabilitasi dan efek dari rehabilitasi tersebut mengakibatkan informan tetap kekeh dengan pemasungannya yang dilakukan kepada nenek Satiyem. Karena keterbatasan ekonomi adanya rehabilitasi dianggap membuat keluarga informan mengeluarkan uang lebih lagi. Informan menganggap jika di rehabilitasi akan ada pengeluaran tambahan untuk menjenguk ibunya. Dan karena merupakan keluarga dengan latar belakang ekonomi rendah pengeluaran yang kurang bermanfaat menurut beliau sebaiknya tidak dilakukan.

Informan mengatakan bahwa pemasungan selama 7 tahun itu tidak lama dan keluarga telah beradaptasi dengan keadaan ini. Dan dianggap selama bersama-sama dengan keluarganya nenek Satiyem tidak akan mengamuk dan tenang-tenang saja. Walaupun melakukan tindakan yang agresif keluarga juga sudah terbiasa dengan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh Nenek Satiyem. Walaupun tetap dipasung namun informan C tetap menjaga nenek Satiyem setiap harinya dimandikan, dan setiap makan ikatan ditangan juga dilepas guna agar lebih leluasa.

Informan C mengaku bahwa tidak perlu rehabilitasi dari pemerintah karena jika dilakukan juga pertimbangan umur nenek Satiyem, serta nenek Satiyem yang terkadang masih menyerang orang yang tidak dikenalnya. Informan merasa lebih baik uang untuk rehabilitasi dipergunakan untuk pemberian logistik seperti sembako, kebutuhan sehari-hari, dan obat-obatan kepada nenek Satiyem.

Setelah mengerti dari penjabaran Informan C yang merupakan anak dari ibu Satiyem Berdasarkan hal ini jika disangkutkan dengan pemikiran Alfred Schutz, penjelasan terhadap apa yang dilakukan aktor dalam hal ini dapat dipahami sebagai pengalaman nyata yang benar-benar dialami oleh informan.(Schutz 1967) Sebagaimana Penjelasan Alfred Schutz tentang *Because of Motive* berdasarkan Peristiwa pada pengalaman langsung seperti berada dalam kondisi tatap muka dengan Masalah ataupun Peristiwa secara langsung. (Schutz 1967 : 163-167)

Karena Informan pernah melakukan pemasungan kepada oranglain yaitu adik iparnya menjadikan pemasungan menjadi pengalaman yang secara langsung dialami oleh Aktor. Dan proses pemasungan kepada nenek Satiyem menjadi pemilihan karena memang pengalaman aktor yang mengurus penyandang psikotik sebelumnya didukung dengan pertimbangan-pertimbangan yang

mendorong memilih pemasangan sebagai alternatif bagi nenek Satiyem. Karena memang pemikiran kolot dan sangat mempertimbangkan pengeluaran ekonomi menjadikan pemilihan pemasangan mandiri tetap dilakukan oleh Informan.

c. Berkurangnya rasa percaya dengan janji pemerintah

Sunarji

Informan H, yang merupakan Anak dari Pak Sunarji mengatakan bahwa hal yang membuat pemasangan yang dilakukan oleh keluar pak Sunarji merupakan pemasangan yang kedua kalinya karena memang bapak Sunarji sebelumnya pernah dipasung pada tahun 2016 kemudian adanya bantuan rehabilitasi dari pemerintah yang akhirnya membuat Informan dan keluarga memutuskan untuk memasung Pak Sunarji karena memang menurut pihak rumah sakit bapak Sunarji sudah dianggap membaik dan tidak mengamuk lagi oleh pihak rumah sakit. Namun saat dibawa kerumah malamnya pak Sunarji mengamuk-mengamuk hingga membanting gelas serta vas bunga yang ada dirumah. Sebagaimana informasi dari Informan H

Bapak Sunarji yang telah dipasung sejak tahun 2016. Hal ini dikarenakan beliau yang stress karena memang seorang pekerja bangunan yang memiliki gaji tidak seberapa pada saat itu anak-anaknya yang

masih duduk dibangku sekolah akan mengikuti ujian dan ada tagihan dari sekolah. Sebelumnya anak dari pak Sunarji ada 2 yaitu Informan H yang saat itu SMK kelas 12 dan adiknya yang waktu itu kelas 6 SD. Beban pikiran tersebut membuat pak Sunarji menjadi Stress berat yang mengakibatkan beliau mengalami gangguan Psikotik. didaerah pak Sunarji di daerah Teken (Loceret) sebelumnya juga sudah ada yang mengalam gangguan jiwa Akhirnya kepala desa menyarankan pemasangan yang tidak mmembahayakan pak Sunarji dengan cara mengikat kakinya di ranjang kasur yang terbuat dari besi. Dan tersebut merupakan awal mula pemasangan yang di alami oleh pak Sunarji.

Pak Sunarji sebelumnya memang telah direhabilitasi oleh Dinas Kabupaten Nganjuk. Rehabilitasi yang dilakukan pada tahun 2017, setelah melalui perangkat desa melaporkan keadaan pak Sunarji. Perehabilitasian yang dilakukan memang sangat ditunggu oleh keluarga karena memang program yang dicanangkan oleh pemerintah ini sangat membantu dan meringankan bagi keluarga pak Sunarji. Informan yang harus meneruskan sekolahnya sembari membantu perekonomian keluarga mengakibatkan tidak bisa menjenguk keadaan pak Sujiono apalagi jarak dari rumah ketempat rehabilitasi juga lumayan jauh. Sehingga

keluarga hanya dapat menjenguk sebulan 2-3 kali saja.

Kondisi sebelum diperbolehkan pulang menurut informan yang dikabari oleh petugas sudah mulai dapat tenang dan jarang mengalami delusi ataupun emosi yang tidak terkontrol. Keluarga pada saat itu merasa lega karena memang menurut informan bapaknya dapat sembuh dan dapat berkumpul dengan keluarganya. Dan pada akhir tahun 2019 informan mendapatkan telpon dari pihak petugas Puskesmas bahwa pak Sunarji besok bisa dijemput dan di bawa pulang. Perasaan sangat senang dirasakan oleh keluarga yang berekspektasi pak Sunarji akan bisa bersama-sama keluarganya. Informan yang mengetahui kabar ini langsung mengkabari pihak Dinas Sosial untuk membantu penjemputan pak Sunarji seperti yang dikatakan informan H :

“... Akhir tahun 2019 anak mboten salah mas, kulo angsal telpon saking Puskesmas Rejoso anak bapak niku sampun saget diangsulne. Kulo langsung ngebel mas Tigar (Pegawai Dinas) nak wonten Informasi bapak pun pareng mantuk. Lha benjing e kulo kalihan ibu e dijemput kalihan mobil dinsos dibetho dateng puskesmas Rejoso. Ditingali nggih kondisinepun bapak e pun ketingal mboten ngamuk-

ngamuk lan ketingal sehat. Pihak puskesmas niku maringi ibune surat keterangan bapak e sampun sembuh...”

Saat penjemputan pun keluarga diberikan keterangan bahwa pak Sunarji sudah mulai stabil dan akan baik-baik saja selama meminum obat yang diberikan. Namun, apa yang menjadi ekspektasi keluarga tiba-tiba sirna setelah keesokan malamnya pak Sunarji kambuh dan mengamuk-ngamuk hampir saja menyerang istrinya. Informan yang selesai tahlilan dikabari oleh adiknya, informan dibantu dengan masyarakat sekitar akhirnya memutuskan untuk merantai kembali pak Sujiono. Karena kejadian ini informan menelepon pihak dinas dan melaporkan kejadian ini, dan selang beberapa jam beberapa petugas dari dinas datang dan mengecek keadaan pak Sunarji dan mengatakan untuk sementara waktu pak Sunarji di kurung terlebih dahulu dan besok akan dikabari lagi.

Pemasungan ini berjalan hingga akhir desember 2019, saat informan menanyakan kembali terkait kelanjutan rehabilitasi pak Sunarji pihak dinas memberikan keterangan bahwa pada akhir tahun ini sudah menutup buku dan melakukan rekapan terkait data tersebut sehingga berdasarkan keterangan itu pihak dinas mengatakan untuk menunggu awal tahun 2020. Keluarga pun memutuskan untuk

menunggu untuk menunggu awal tahun seperti yang dikatakan oleh pihak dinas.

Sembari mencari pekerjaan informan menunggu kepastian rehabilitasi kembali ayahnya. Dan pada awal bulan februari 2020 informan menanyakan kembali terkait rehabilitasi kembali kepada ayahnya. Namun lagi-lagi informan mendapatkan jawabannya yang terkesan memundurkan karena menurut petugas masih ada sinkronisasi data dinas dengan pihak perrehabilitasi. Dan diharap bersabar kembali hingga ada kabar kembali dari pihak Puskesmas. Informan yang agak kesal hanya mengambil obat lalu pergi karena memang rencana perrehabilitasian kepada ayahnya selalu diundur.

Hingga pada tanggal 20 Maret 2020 saat Covid-19 menyerang Indonesia Khususnya Nganjuk. Informan dikabari untuk datang ke Dinas Sosial untuk menerima bantuan terdampak Covid-19 yang khusus untuk keluarga yang memiliki keluarga penyandang psikotik terpasung. Akhirnya pada 20 Maret 2020 Informan dengan para keluarga penyandang psikotik lain datang dan diberikan bantuan berupa sembako dan uang tunai senilai Rp. 600.000. sekali lagi informan bertanya kepada petugas yang bertugas bagian itu, namun jawabannya karena adanya pandemi ini belum bisa karena selain berbahaya untuk informan juga berbahaya untuk petugas yang

mengurus hal tersebut. apalagi petugas mengatakan bahwa kontrol dari petugas yang sebelumnya dilakukan seminggu sekali dijadikan 2 minggu sekali karena kondisi pandemi ini.

Jawaban dari petugas yang membuat informan sakit hati karena diundur terus menerus membuat informan dan keluarga menjadi kurang percaya dengan janji Pemerintah terkait rehabilitasi, selain itu karena kecewa dengan surat yang diberikan oleh Puskesmas menjadikan keinginan rehabilitasi keluarga juga mulai berkurang. Keluarga yang sudah terbiasa dengan pemasangan pak Sunarji dan merawat pak Sunarji menjadikan pemasangan mandiri dipilih dan menjadi opsi utama. Selain itu keluarga juga percaya bahwa adanya keluarga juga berperan penting dalam kesembuhan jika keluarga tidak terus-terusan menanti hanya akan menjadi angan-angan sehingga keluarga jika ditawarkan kembali rehabilitasi akan memilih melakukan perawatan secara mandiri seperti ini.

3. In-Order to Motive

Hasil temuan lapangan yang peneliti lakukan menemukan bahwa, pemasangan yang dilakukan oleh keluarga juga pertimbangan terhadap pengawasan kepada penyandang psikotik karena memang rata-rata sudah berumur 35 keatas. Selain itu

biaya yang murah juga menjadi perkara penting pemasungan ini dilakukan walaupun pemerintah telah menawarkan biaya pengobatan yang gratis. Sebagaimana yang dikatakan oleh informan J :

“... nggih kondisi ekonomine nggih ngenten mas lagian nak dateng dhalem saget dipantau mamak e. Nggih anak bibar niki pemerintah sumerap mamak e keadaan e ngenten kula tetap merawat mak e dateng dhalem mas soale nggih mesakne mak e anak di rawat tebeh-tebeh wong kula anak e dados kula seng wonten kewajiban..”

Berdasarkan Jawaban dari Informan J bahwa informan melakukan pasung karena ingin memastikan keadaan ibunya tetap aman dan tetap pengawasan. Dan diharapkan jika pemerintah membantu dibantu dengan kontrol serta bantuan-bantuan logistik itu akan sangat berpengaruh. Dan jika ditawari rehabilitasi informan merasa bahwa ini tugas anaknya untuk merawat ibunya dan informan juga sudah nyaman dengan keadaan ini. Diharapkan dengan ini keadaan ibu Triantik dapat berangsur membaik.

Untuk informan C, pemasungan yang dilakukan kepada orangtuanya yaitu ibu Satiyem pemasungan yang dilakukan ini berdasarkan karena dapat saran dari

masyarakat karena memang kendala biaya serta kurangnya jenjang pendidikan dan pengetahuan tentang bagaimana dampak penyandang psikotik selain itu umur dari nenek Satiyem juga diperhitungkan oleh pihak keluarga seperti yang dijelaskan oleh Informan C :

“... lha aku aku mung lulusan SD mas gak ngerti opo-opo, pasung iki ae di sarane karo tonggo-tonggo kok e soale nggih pernah enek seng ngene gak onok obat e terus akhir e dipasung mas. Lagian mbah e yo wes sepuh piye neh anak adoh soko anak i mesakne aku mas anak onok opo-opo e iku aku gak ngarah ngerti ...”

Karena berdasarkan informan C umur nenek Satiyem yang berumur 70an tahun dianggap bahwa rehabilitasi merupakan sesuatu yang sia-sia hanya akan menjauhkan jarak anak dengan ibunya. Apalagi adanya kepikunan yang dapat mengakibatkan keagresifannya saat beliau tidak mengenal orang tersebut bisa diserang. Informan merasa bahwa diluar sana masih banyak Penyandang psikotik yang lebih muda dan lebih layak untuk menerima rehabilitasi.

Dengan pemasungan ini berdasarkan informan berharap apapun yang terjadi dengan nenek Satiyem dalam pantuan

informan ataupun keluarga. Jika memang diberikan kesembuhan akan sangat bersyukur dan jika memang tidak diharapkan keluarga dapat merawat informan hingga akhir hayat nenek Satiyem sehingga bagaimanapun sebagai anak harus menjaga ibunya.

Pemasungan juga dilakukan kepada Bapak Sunarji yang dilakukan oleh keluarganya. Berdasarkan Informan H pemasungan yang dilakukan kepada bapak Sunarji murni karena keluarga tidak memiliki opsi lain selain memasung pak Sunarji karena memang selain pak Sunarji pernah dipasung dan pernah direhabilitasi pemasungan kembali oleh keluarga karena belum sembuh totalnya pak Sunarji namun pihak rumah sakit menyatakan bahwa pak Sunarji sudah sembuh dan dapat dibawa pulang. Sedangkan saat dibawa kerumah emosional dari pak Sunarji mulai tidak stabil lagi dan mengamuk-ngamuk sehingga pemasungan kembali dilakukan kepada beliau.

Informan yang sebelumnya memang kecewa dan cenderung tidak percaya dengan janji pemerintah yang akan merehabilitasi kembali pak Sunarji mulai terbiasa dengan keadaan pak Sunarji yang ada di dalam keluarganya itu. Informan merasa memang yang harus berperan lebih keluarga langsung karena dengan perhatian yang diberikan keluarga dapat membantu

kesembuhan pak Sunarji. Informan juga berharap dengan pemasungan kembali ini dengan perhatian lebih yang diberikan dapat melancarkan proses kesembuhan pak Sunarji.

Dan berdasarkan keterangan Informan H bahwa keadaan pak Sunarji semakin membaik. Pak Sunarji mulai mengenal anggota keluarganya dan mulai bisa tenang saat ada keluarganya disebelahnya. Selain itu informan tidak perlu lagi mengikat tangan pak Sunarji karena memang tindakan yang membahayakan diri sendiri ataupun orang lain sudah mulai jarang dilakukan. Sehingga diharapkan kedepannya juga dapat membaik tanpa bergantung dengan rehabilitasi.

Informan Selanjutnya adalah Informan Z yang merupakan keluarga dari penyandang psikotik pak Sujiono. pemasungan yang dilakukan kepada pak Sujiono memang didasarkan sebelumnya informan yang tinggal jauh dan ditambah lagi pernah terjadinya kasus ODGJ disana menjadikan saran-saran pemasungan terjadi. Pemasungan juga ditujukan agar pak Sujiono aman dan tidak melakukan tindakan-tindakan yang dapat meresahkan oranglain.

Setelah tinggal bersama dengan pak Sujiono pemasungan tetap dilakukan karena memang takut kabur dan tidak bisa

terkontrol dengan baik. Selain itu pemasangan juga menunggu tentang kabar rehabilitasi oleh pemerintah setelah dipulangkannya pak Sujiono. Karena memang informan sudah tinggal satu rumah dengan pak Sujiono menjadikan masyarakat sekitar tidak perlu lagi membantu merawat pak Sujiono kembali. Masyarakat yang masih peduli dengan pak Sujiono hanya memberikan bantuan berupa makanan yang tentunya diharapkan bisa membantu meringankan keluarga.

“... saiki kan wes urip sak omah to mas iki dadi tugasku ngerumat masku iki. Aku neng kene soale di PHK gara-gara onok corona iki to susah emang onok corona iki. Duit pesangonku tak gae mbukak usaha cilik-cilikan iku mas warung kopi. Yo Sujiono iku mesakne mas tapi yo tugasku keluarga siji-sijine gelem gak gelem aku seng ngerumat. Iki yo nggenteni kejelasan e petugas puskesmas yaopo Sujiono iki direhabilitasi maneh ta gak ..”

Yang diharapkan dengan pemasangan ini walaupun tidak seefektif ditempat rehabilitasi setidaknya membantu kesembuhan pak Sujiono sembari menunggu kepastian perehabilitasian kembali pak Sujiono. dan pemasangan ini juga agar tetap tenang serta dapat disambi dengan berjualan.

Berdasarkan hasil lapangan yang telah ditulis diatas dari sejumlah informan yang terlibat pada penelitian Skripsi ini, pemasangan yang dilakukan keluarga kepada penyandang psikotik dari informan, berdasarkan informasi yang terdapat memang motif dari pemasangan yang dilakukan berbeda-beda seperti pemasangan yang dilakukan karena kasus psikotik pernah terjadi dari neneknya sehingga menjadi budaya di desa tersebut. Selain itu karena kurangnya pengetahuan bagaimana rehabilitasi sebenarnya karena memang pendidikan yang rendah sehingga orientasinya kepada biaya dan pengeluaran, dan ada pemasangan kembali karena memang pernyataan yang tidak benar terkait kesembuhan pasien psikotik. Menurut Teori yang dikemukakan oleh Alfred Schutz, *in-order to motive* (motif bertujuan) aktor berorientasi dan berimajinasi terkait masa depan, orientasi ini termasuk maksud, antisipasi , prediksi, dan rencana. (Schutz 1967:86-91)

Berdasarkan Pemaparan dari Teori Alfred Schutz yang juga menganalisis penelitian ini, pemasangan yang dilakukan selain memiliki bermacam-macam, pemasangan juga dilakukan guna penyandang psikotik yang merupakan anggota keluarganya dapat bersama-sama mengingat ada beberapa pasien yang umurnya sudah lebih dari 50 tahun. Dimana mereka

mementingkan kebersamaan dengan keluarganya yang menyandang psikotik tersebut bersama-sama hingga penyandang psikotik sudah tiada. Karena memang akan dianggap lebih baik seperti itu daripada umur sudah tua harus dirawat di tempat rehabilitasi dan ditakutkan karena umur mempengaruhi kesehatan serta karena didorong oleh keadaan ekonomi membuat para keluarga memilih dirawat mandiri di rumah dengan tetap meminta pemerintah untuk mengawasi perkembangan kesehatan anggota keluarganya tersebut.

Adapun pemasangan yang dilatarbelakangi sudah tidak percayanya keluarga dengan janji rehabilitasi pemerintah. Karena menunggu lama membuat keluarga merasa nyaman dengan kondisi sekarang walaupun harus melihat keadaan keluarganya dipasung. Karena sudah lama janjinya hingga setidaknya waktu peneliti melakukan wawancara belum ada kejelasan lebih lanjut tentang bagaimana nasib rehabilitasi kepada anggota keluarganya. Selain itu pemasangan yang dilakukan serta obat yang diberikan diharapkan menjadi pembantu agar kesembuhan mental. Karena inilah informan dan keluarga tidak begitu percaya dan cenderung melupakan apa yang pernah dijanjikan pemerintah kepada keluarganya terkait rehabilitasi serta tidak akan mau direhabilitasikan kembali

anggota keluarganya dan memilih melakukan pemasangan mandiri. Dengan ini, In-order to motive pemasangan yang dilakukan keluarga kepada penyandang psikotik di Kabupaten Nganjuk, menurut tindakan dan alasan yang dikemukakan agar tidak merepotkan oranglain karena usia serta sulitnya bersosialisasi, agar penyandang psikotik tetap bersama-sama keluarga dimasa tuanya, dan sebagai bentuk tidak percayaan dengan janji pemerintah terkait rehabilitasi kepada keluarganya.

KESIMPULAN

Adanya Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) yang terpasung merupakan sebuah kegagalan dari Hak Asasi Manusia yang tentunya salah satunya mengatur kebebasan individu. Sehingga adanya kebijakan bebas pasung yang telah ada sejak tahun 2013 sendiri merupakan suatu terobosan yang sangat baik sehingga semua masyarakat dapat hidup dalam kekhawatiran akan penanganan orang-orang penanganan psikotik. dari analisis penelitian diatas adalah dapat ditemukan bahwa

Yang pertama, *Because of Motive* dari masing-masing informan berbeda-beda ada yang melakukan pemasangan karena keluarganya pernah melakukan pemasangan sebelumnya, ada yang karena kurangnya pendidikan sehingga menganggap pemasangan merupakan

tindakan yang seharusnya dilakukan atau jalan yang terbaik, dan ada pemasangan karena dilakukan kembali dan dikarenakan dinyatakan sembuh palsu oleh pihak perehabilitasi.

Yang kedua, *In Order to Motive* pemasangan yang dilakukan kepada penyandang psikotik mayoritas adalah karena kendala ekonomi, pemasangan dianggap lebih murah dan lebih mudah dalam mengawasi perkembangan kesehatan mental. Selain itu karena memang kondisi penyandang yang sudah berumur mengakibatkan pemasangan dirumah menjadi pilihan utama dalam menyembuh atau hanya sekedar merawat anggota keluarganya. Ditambah ada Informan yang menyatakan kecewa dengan kinerja pemerintah yang berdampak kepada rasa percaya masyarakat dengan pemerintah

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Saidi. 2018. "Melihat Sisi Positif Diri." *E-Paper Media Indonesia*. Retrieved (sumber: <https://mediaindonesia.com/humaniora/147755/melihat-sisi-positif-diri>).
- Baxter, Amanda J., George Patton, Kate M. Scott, Louisa Degenhardt, and Harvey A. Whiteford. 2013. "Global Epidemiology of Mental Disorders: What Are We Missing?" *PLoS ONE* 8(6):1–9. doi: 10.1371/journal.pone.0065514.
- Firmansyah, Fakhri Aziz. 2019. "Pengertian Sumber Informasi Beserta Jenis-Jenis Dan Contohnya." *NESABAMEDIA*. Retrieved (<https://www.nesabamedia.com/pengertian-sumber-informasi/>).
- Hajaroh, Mami. 2010. "Paradigma, Pendekatan dan Metode Penelitian Fenomenologi." *Jurnal Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta* 1–21.
- Krüger, C., and C. Lewis. 2011. "Patient and Social Work Factors Related to Successful Placement of Long-Term Psychiatric in-Patients from a Specialist Psychiatric Hospital in South Africa." *African Journal of Psychiatry (South Africa)* 14(2):120–29. doi: 10.4314/ajpsy.v14i2.3.
- Kuswarno, Engkus. 2009. *Fenomenologi; Metodologi Penelitian Komunikasi, Konsepsi, Pedoman, Dan Contoh Penelitian*. Bandung: Widya Pajajaran.
- Lestari, Weny, and Yurika Fauzia Wardhani. 2014. "Stigma Dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat Yang Dipasung." *Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan*

- Dan Pemberdayaan Masyarakat*
17(2):157–66.
- Oswald, I. 1983. *A Synopsis of Psychiatry*.
Vol. 59.
- Purnama. 2016. “Gambaran Stigma
Masyarakat Terhadap Klien.” *Jurnal
Pendidikan Keperawatan Indonesia*
2(1):29–37.
- Rinawati, Fajar, and Moh Alimansur.
2017. “Analisa Faktor-Faktor
Penyebab Gangguan Jiwa
Menggunakan Pendekatan Model
Adaptasi Stres Stuart.” *Jurnal Ilmu
Kesehatan* 5(1):34. doi:
10.32831/jik.v5i1.112.
- Ritzer, George. 2005. *Teori Sosiologi
Modern / George Ritzer Dan Douglas
J. Goodman*. Jakarta : Prenada Media.
- Sadewo, FX Sri. 2004. *Petunjuk Praktis
Untuk Peneliti Pemula*.
- Subandi, M. A. 2014. “Interaksi Dinamis
Penderita Gangguan Psikitik Dengan
Keluarga.” *Buletin Psikologi*
22(2):87. doi: 10.22146/bpsi.11456.
- Subandi, M. A. 2015. “Ngemong :
Dimensi Keluarga Pasien Psikitik Di
Jawa.” *Jurnal Psikologi* 35(1):62–79.
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian
Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Syarniah, Syarniah, Akhmad Rizani, and
Elprida Sirait. 2016. “Studi Deskriptif
Persepsi Masyarakat Tentang Pasung
Pada Klien Gangguan Jiwa
Berdasarkan Karakteristik Demografi
Di Desa Sungai Arpat Kecamatan
Karang Intan Kabupaten Banjar.”
Jurnal Skala Kesehatan 5(2).
- Thao, Tran Duc. 1986. *Phenomenology
and Dialectical Materialism*. Vol. 49.
- Weiss, M. G., S. Jadhav, R. Raguram, P.
Vounatsou, and R. Littlewood. 2001.
“Psychiatric Stigma across Cultures:
Local Validation in Bangalore and
London.” *Anthropology and Medicine*
8(1):71–87. doi:
10.1080/13648470120063906.
- Wijayanti, Aldani Putri, and Achmad
Mujab Masykur. n.d. “LEPAS
UNTUK KEMBALI
DIKUNGKUNG: STUDI KASUS
PEMASUNGAN KEMBALI EKS
PASIEN GANGGUAN JIWA.”
Empati 5(4):786–98.