

**KONSEP DIRI KELUARGA YANG MEMILIKI ANGGOTA  
KELUARGA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA  
RIWAYAT PASUNG DI KOTA BLITAR**  
*(Self Concept of the Family with Mental Disorder Member  
and Restrained History in Blitar Town)*

**Aprilla Wulan Gupitasari Cahyono**  
Praktisi keperawatan  
email: aprillawulan63@gmail.com

**Abstract:** *In Indonesia, there was 20.000 to 30.000 people with mental disorder which restrained. There was 14,3% family or about 237 from 1655 families had a member with heavy mental disorder restrained. The purpose of the research was to identify self concept of the family with mental disorder member with restrained history. The population in this research was 30 families which had member with mental disorder restrained history in Blitar town. The sample size in this research was 30 people taken by using total sampling. The data collection was conducted by questionnaire. The data collection was done on 28 march - 10 may 2016. The result of the research showed that 73,1% (19 families) had positive self concept, then 26,9% (7 families) had negative self concept. The recommendation of this research was it should get specific attention from health employees to give motivation, guidance, and give health education to the family with mental disorder member and restrained history to keep or increase positive self concept and change the negative self concept be positive especially in role component and personal identity.*

**Keywords:** *Self concept, Family, People with psychology disorder, Restrained history*

**Abstrak:** Di seluruh Indonesia terdapat 20.000 hingga 30.000 penderita gangguan jiwa yang dipasung. Ada 14,3 persen RT atau sekitar 237 RT dari 1.655 RT yang memiliki anggota rumah tangga yang mengalami gangguan jiwa berat yang dipasung. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi tentang konsep diri keluarga yang memiliki anggota keluarga orang dengan gangguan jiwa riwayat pasung. Populasi dalam penelitian adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga orang dengan gangguan jiwa riwayat pasung di Kota Blitar sebanyak 26 keluarga, dan besar sampel yang diambil adalah sebanyak 26 orang menggunakan teknik Total Sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar kuesioner. Waktu pengambilan data dilakukan pada 28 Maret–10 Mei 2016. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 73,1% (19 keluarga) memiliki konsep diri positif, sedangkan 26,9% (7 keluarga) memiliki konsep diri negatif. Rekomendasi dari penelitian ini diharapkan adanya perhatian khusus dari petugas kesehatan untuk membantu memotivasi, membimbing, dan memberikan KIE pada keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung agar mempertahankan atau meningkatkan konsep dirinya yang positif dan merubah konsep diri yang negatif menjadi positif terutama pada komponen peran dan identitas diri.

**Kata kunci:** Konsep diri, Keluarga, Orang dengan gangguan jiwa, Riwayat pasung

Gangguan jiwa menurut PPDGJ III, Maslim dan Maramis adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala

penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) didalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik,

dan gangguan itu tidak hanya terletak didalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat (Yusuf, Dkk: 2015)

Sekarang ada *stigma* tentang gangguan jiwa, yaitu Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) disetiap jajaran atau tingkatan yang tidak ditangani kemudian menjadi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Dalam Undang-undang RI Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa pasal 1 ayat (3) menyatakan bahwa: "Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia".

Salah satu kasus ODGJ adalah kasus orang dengan marah-marah, amuk, yang bahkan mengarah ke perilaku kekerasan. Kasus seperti itu biasanya ditindak dengan pemasangan oleh keluarga. Friedman dalam Suprajitno (2004) menyatakan bahwa keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga.

Keluarga merupakan pemberi perawatan utama dalam mencapai pemenuhan kebutuhan dasar dan mengoptimalkan ketenangan jiwa bagi pasien. Gangguan jiwa mungkin memerlukan terapi yang cukup lama, sehingga pengertian dan kerjasama keluarga sangat penting artinya dalam pengobatan (Lestari, DKK: 2014).

Pemasangan merupakan suatu tindakan yang menggunakan cara pengikatan atau pengisolasian. Pengikatan yaitu semua cara manual dengan menggunakan materi atau alat mekanik yang dipasang atau ditempelkan pada tubuh dan membuat tidak bisa bergerak dengan mudah atau membatasi kebebasan dalam menggerakkan tangan, kaki ataupun kepala. Pengisolasian adalah tindakan mengurung sendirian tanpa persetujuan atau dengan paksa, dalam ruangan atau area yang secara fisik membatasi untuk keluar atau meninggalkan ruangan/area tersebut (Dinkes, 2014).

Di seluruh Indonesia terdapat 20.000 hingga 30.000 penderita gangguan jiwa yang dipasung (Purwoko dalam Lestari & wardhani, 2014). Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa ada 14,3 persen RT atau sekitar 237 RT dari 1. 655 RT yang memiliki anggota rumah tangga yang mengalami gangguan

jiwa berat yang dipasung (Lestari & wardhani, 2014). Dari 3 Kecamatan di wilayah kota Blitar terdapat 30 orang dengan gangguan jiwa riwayat pasung. Kecamatan Sananwetan 17 orang, Kepanjenkidul 6 orang, dan Sukorejo 7 orang.

Pada tahun 2011 Menteri Kesehatan RI sudah mencanangkan program Indonesia Bebas Pasung pada tahun 2014. Namun sampai dengan tahun 2014 belum terlihat penanganan yang signifikan dan komprehensif dalam penanganan dini penderita gangguan jiwa. Program Indonesia Bebas Pasung 2014 saat ini direvisi menjadi Program Indonesia Bebas Pasung 2019, sehingga Indonesia dalam menentukan ketercapaian target masih ada 5 tahun lagi atau bahkan lebih cepat karena proses ini masih berlangsung berkesinambungan dengan adanya komitmen dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah provinsi dan kota/kabupaten (Yud dalam Lestari & wardhani, 2014).

Orang yang di pasung dimasyarakat dipandang memiliki imej yang tidak baik (*stigma*). Menurut KBBI (1997) *stigma* adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya. Dinas kesehatan provinsi jatim (2014) menyatakan bahwa *stigmatisasi* yaitu mendeskreditkan (memberi tanda negatif) pada seseorang secara sosial berdasarkan karakteristik personalnya yang mengakibatkan dampak sosial yang negatif.

*Stigma* terhadap gangguan jiwa berat ini tidak hanya tidak hanya menimbulkan konsekuensi negatif terhadap penderitanya tetapi juga bagi anggota keluarga, meliputi sikap-sikap penolakan, penyangkalan, disisihkan, dan diisolasi (Djatkiko dalam Sari, 2009). Sedangkan dalam Peraturan Gubernur DIY pasal 3, pemerintah daerah bertugas: "*Mencegah timbulnya stigmatisasi dan diskriminasi bagi ODGJ*". Tetapi kenyataannya di masyarakat masih ada *stigmatisasi* dan *diskriminasi* bagi ODGJ dan keluarganya.

Tanggal 10 Oktober 2014 dr. Nafsiah Mboi, Sp.A, MPH, menyatakan bahwa ia merasa prihatin saat mendengar berbagai *stigmatisasi* dan *diskriminasi* yang masih sering dialami oleh anggota masyarakat yang dinilai berbeda dengan masyarakat pada umumnya, termasuk orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), antara lain dikeluarkan dari sekolah, diberhentikan dari pekerjaan, dicerai oleh pasangan, hingga ditelantarkan oleh keluarga, bahkan dipasung, serta dirampas harta bendanya (Kemenkes RI).

Dampak dari *stigma* di masyarakat tersebut akan mempengaruhi konsep diri keluarga yang memiliki

anggota keluarga ODGJ. Keluarga merasa malu, merasa harga dirinya rendah, dan perannya di masyarakat menjadi kurang karena stigma tersebut. Konsep diri adalah semua ide, pikiran, perasaan, kepercayaan, serta pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan memengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain (Yusuf, Dkk: 2015). Konsep diri ini terdiri dari 5 komponen yaitu, citra tubuh, ideal diri, harga diri, peran dan identitas diri.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 25 September 2015 di Kota Blitar, melakukan kunjungan ke 5 keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ yang di pasung. 60% keluarga mempunyai konsep diri yang negatif dan 40% keluarga mempunyai konsep diri yang positif dilingkungannya karena memiliki anggota keluarga yang di pasung. Dengan demikian masih banyak anggota keluarga ODGJ yang di pasung yang memiliki konsep diri negatif.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Bagaimanakah gambaran konsep diri keluarga yang memiliki anggota keluarga orang dengan gangguan jiwa riwayat pasung di kota Blitar”.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi penelitian adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga orang dengan gangguan jiwa riwayat pasung di Kota Blitar, besar sampel sebanyak 26 orang diambil dengan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner. Waktu pengambilan data dilakukan pada 28 Maret – 10 Mei 2016.

## HASIL PENELITIAN

Secara umum, keluarga yang memiliki anggota keluarga orang dengan gangguan jiwa riwayat pasung Kota Blitar seperti dalam Tabel 1 di bawah.

**Tabel 1 Karakteristik keluarga yang memiliki anggota keluarga orang dengan gangguan jiwa riwayat pasung Kota Blitar, 28 Maret-10 Mei 2016 (n=26).**

No	Karakteristik	f	Prosentase
1	Usia:		
	- 15-25 tahun	2	7.7
	- 26-45 tahun	11	42.3
	- 46-65 tahun	8	30.8
	- >65 tahun	5	19.2

No	Karakteristik	f	Prosentase
2	Jenis kelamin:		
	- Laki-laki	13	50
	- Perempuan	13	50
3	Lama anggota keluarga menderita gangguan jiwa:		
	- <10 tahun	7	26.9
	- 10-25 tahun	12	46.2
	- 26-35 tahun	2	7.7
	- 36-45 tahun	3	12.5
	- >45 tahun	2	7.7
4	Hubungan dengan klien:		
	- Ayah	3	11.5
	- Ibu	1	3.8
	- Istri	2	7.7
	- Anak	6	23.1
	- Saudara	14	53.8
5	Tindakan saat ini:		
	- Pasung	12	46.2
	- Tidak dipasung	14	53.8
6	Lama dipasung:		
	- Tidak dipasung	14	53.8
	- <1 tahun	3	11.5
	- 1-10 tahun	7	26.9
	- 11-20 tahun	1	3.8
	- >20 tahun	1	3.8
7	Lama pasung dilepaskan:		
	- Dipasung	12	46.2
	- <1 tahun	2	7.7
	- 1-10 tahun	8	30.8
	- 11-20 tahun	3	11.5
	- >20 tahun	1	3.8
8	Alasan penderita ODGJ dipasung:		
	- Tidak dipasung	14	53.8
	- Pasien putus obat	1	3.8
	- Tidak punya biaya untuk berobat	1	3.8
	- Keluarga merasa terganggu	3	11.5
	- Mengganggu orang di sekitarnya	2	7.7
	- Membahayakan diri sendiri	1	3.8
	- Keluarga tidak tahu harus berbuat apa	3	11.5
	- Keluarga merasa malu	1	3.8

Konsep diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung berdasarkan citra tubuh ditunjukkan dalam Tabel 2.

**Tabel 2 Data citra tubuh keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar, 28 Maret-10 Mei 2016 (n=26)**

No	Konsep Diri	f	Prosentase
1	Ideal Diri Positif	24	76.9
2	Ideal Diri Negatif	6	23.1

Konsep diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung berdasarkan ideal diri ditunjukkan dalam Tabel 3.

**Tabel 3 Data ideal diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar, 28 Maret – 10 Mei 2016 (n=26)**

No	Konsep Diri	f	Prosentase
1	Ideal Diri Positif	24	92.3
2	Ideal Diri Negatif	2	7.7

Konsep diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung berdasarkan harga diri ditunjukkan dalam Tabel 4.

**Tabel 4 Data harga diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar, 28 Maret – 10 Mei 2016 (n=26)**

No	Konsep Diri	f	Prosentase
1	Harga Diri tinggi	22	84.6
2	Harga Diri Rendah	4	15.4

Konsep diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung berdasarkan peran ditunjukkan dalam Tabel 5.

**Tabel 5 Data peran keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar, 28 Maret – 10 Mei 2016 (n=26)**

No	Konsep Diri	f	Prosentase
1	Peran Memuaskan	19	73.1
2	Peran Tidak Memuaskan	7	26.9

Konsep diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung identitas diri ditunjukkan dalam Tabel 6.

**Tabel 6 Data identitas diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar, 28 Maret – 10 Mei 2016 (n=26)**

No	Konsep Diri	f	Prosentase
1	Identitas Diri Positif	19	73.1
2	Identitas Diri Negatif	7	26.9

Konsep diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung ditunjukkan dalam Tabel 7.

**Tabel 7 Data konsep diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar, 28 Maret – 10 Mei 2016 (n=26)**

No	Konsep Diri	f	Prosentase
1	Konsep Diri positif	19	73.1
2	Konsep Diri Negatif	7	26.9

Tabulasi silang antara usia keluarga dengan konsep diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di ditunjukkan dalam Tabel 8.

**Tabel 8 Data tabulasi silang antara usia keluarga dengan konsep diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar, 28 Maret – 10 Mei 2016 (n=26)**

Usia	Konsep Diri					
	Positif		Negatif		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
15-25 tahun	1	3.8	1	3.8	2	7.7
26-45 tahun	7	26.9	4	15.4	11	42.3
46-65 tahun	8	30.8	0	0.0	8	30.8
>65 tahun	3	11.5	2	7.7	5	19.2

Tabulasi silang antara alasan keluarga memasung penderita ODGJ dengan konsep diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung ditunjukkan dalam Tabel 9.

**Tabel 9 Data tabulasi silang antara alasan keluarga memasung penderita ODGJ dengan konsep diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar, 28 Maret – 10 Mei 2016 (n=26)**

Lama dipasung	Konsep Diri					
	Positif		Negatif		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
- Tidak dipasung	12	46.2	2	7.7	14	53.8
- Pasien putus obat	0	0.0	1	3.8	1	3.8
- Tidak punya biaya untuk berobat	0	0.0	1	3.8	1	3.8
- Keluarga merasa terganggu	3	11.5	0	0.0	3	11.5
- Mengganggu orang di sekitarnya	1	3.8	1	3.8	2	7.7
- Membahayakan diri sendiri	1	3.8	0	0.0	1	3.8
- tahu harus berbuat apa	2	7.7	1	3.8	3	11.5
- Keluarga merasa malu	0	0.0	1	3.8	1	3.8

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian dijelaskan secara rinci setiap komponen konsep diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar memperoleh hasil konsep diri positif sebesar 73,1% (19 keluarga) dan 26,9% (7 keluarga) mempunyai konsep diri yang negatif.

Konsep diri yang positif yaitu individu dapat mengidentifikasi kemampuan dan kelemahannya secara jujur dan dalam menilai suatu masalah individu berpikir secara positif dan realistik (Suliswati:2005).

Individu dengan konsep diri yang positif dapat berfungsi lebih efektif dan dapat dilihat dari kemampuan interpersonal, kemampuan intelektual, dan penguasaan lingkungan. Sedangkan konsep diri yang negatif dapat dilihat dari hubungan individu dan sosial terganggu (Bahari, Dkk:2012).

Sesuai teori diatas keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar mempunyai konsep diri positif, mereka tetap percaya diri terhadap dirinya dan keadaan anggota keluarga, mampu menyesuaikan diri dan tetap diterima di lingkungannya.

Konsep diri positif di dapatkan dari rincian data hasil penelitian berdasarkan komponen konsep diri. Konsep diri berdasarkan citra tubuh keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar mempunyai citra tubuh yang positif sebesar 76,9% (20 keluarga) dan 23,1% (6 keluarga) mempunyai citra tubuh yang negatif.

Citra tubuh harus realistis karena semakin dapat menerima dan menyukai tubuhnya individu akan lebih bebas dan merasa aman dari kecemasan. Individu yang menerima tubuhnya apa adanya biasanya memiliki harga diri tinggi daripada individu yang tidak menyukai tubuhnya (Suliswati, Dkk:2005). Orang yang memiliki citra tubuh yang positif akan dapat menilai diri sendiri secara positif, mempunyai rasa percaya diri yang penuh, merasa puas dengan penampilan fisik, menghargai diri seadanya, memiliki kepedulian terhadap kondisi badan dan kesehatan, serta memiliki penerimaan yang tinggi terhadap jati dirinya (Bahari, Dkk:2012).

Sebagian besar keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar mempunyai citra tubuh yang positif. Hal ini dibuktikan dengan menjawab kuesioner walaupun ada anggota keluarga riwayat pasung masih banyak yang mempunyai rasa percaya diri yang penuh, kepedulian terhadap kondisi badan, kesehatan diri sendiri serta anggota keluarga-

nya. Tetapi masih ada keluarga yang mempunyai citra tubuh negatif, seperti penjelasan dalam teori (Bahari, Dkk:2012) orang yang mempunyai citra tubuh yang negatif maka akan menilai dirinya sendiri secara negatif, tidak menerima diri sendiri seadanya, tidak pernah puas dengan apa yang dilakukan, memiliki ketaukan dan kecemasan yang berlebihan, mudah putus asa dan tidak mempunyai mekanisme coping untuk menghadapi banyaknya stressor.

Konsep diri berdasarkan ideal diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar mempunyai ideal diri yang tinggi sebesar 92,3% (24 keluarga) dan 7,7% (2 keluarga) mempunyai ideal diri yang rendah. Menurut Suliswati (2005) Ideal diri harus cukup tinggi supaya mendukung respek terhadap diri tetapi tidak terlalu tinggi, terlalu menuntut serta samar-samar atau kabur. Ideal diri berperan sebagai pengatur internal dan membantu individu mempertahankan kemampuannya menghadapi konflik atau kondisi yang membuat bingung. Ideal diri penting untuk mempertahankan kesehatan dan keseimbangan mental.

Ideal diri tinggi keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar di buktikan dengan menjawab kuesioner walaupun ada anggota keluarga riwayat pasung masih banyak yang ingin tetap di sukai semua orang, masih disukai dilingkungan tempat tinggal, dan dapat menyesuaikan diri dilingkungannya.

Konsep diri berdasarkan harga diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar mempunyai harga diri yang tinggi sebesar 84,6% (22 keluarga) dan 15,4% (4 keluarga) mempunyai harga diri yang rendah. Menurut Yusuf, Fitriyasaki, dan Nihayati, (2015:92) yang menyebutkan bahwa Individu akan merasa harga dirinya tinggi bila sering mengalami keberhasilan, sebaliknya individu akan merasa harga dirinya rendah bila sering mengalami kegagalan, tidak dicintai atau tidak diterima di lingkungan.

Harga diri tinggi dibuktikan dengan kebanyakan keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar menjawab kuesioner walaupun ada anggota keluarga riwayat pasung, namun masih dapat menghargai diri sendiri, dan merasa tidak rendah diri karena kurang di terima di lingkungannya.

Konsep diri berdasarkan peran keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar mempunyai peran yang memuaskan sebesar 73,1% (19 keluarga) dan 26,9% (7 keluarga) mempunyai peran yang tidak memuaskan.

kan. Peran yang memuaskan yaitu individu mampu menjalankan peran yang berfungsi dengan baik dilingkungan masyarakat dan sekitar, melakukan peran sesuai dengan harapan, memiliki tanggung jawab (Bahari, Dkk:2012). Gangguan penampilan peran adalah berubahnya atau berhentinya fungsi peran yang disebabkan oleh penyakit, proses menua, putus sekolah, dan putus hubungan kerja (Dalami, Dkk: 2009).

Teori dari (Bahari, Dkk:2012) dan Dalami (2009) meskipun ada gangguan peran karena memiliki penderita ODGJ riwayat pasung, keluarga tetap menjalankan perannya dengan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan kebanyakan menjawab kuesioner dengan adanya anggota keluarga riwayat pasung tetapi tetap merasa tidak malu, tetap bertanggung jawab pada anggota keluarga, merasa tidak terbebani, tetap tidak dijauhi teman, tidak di kucilkan tetangga saat membeli/membangun rumah dilingkungan, senang merawat anggota keluarga riwayat pasung, dan tidak malu membawa/menemani anggota keluarga riwayat pasung ke fasilitas kesehatan.

Konsep diri berdasarkan identitas diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar mempunyai identitas diri yang positif sebesar 73,1% (19 keluarga) dan 26,9% (7 keluarga) mempunyai identitas diri yang negatif. Menurut (Dalami:2009) ciri-ciri identitas diri yang positif yaitu mengenal diri sebagai individu yang utuh terpisah dari orang lain, mengakui jenis kelamin sendiri, memandang perlu aspek diri sebagai suatu kelarasan, menilai diri sesuai dengan penilaian masyarakat, menyadari hubungan masa lalu, sekarang dan yang akan datang, mempunyai tujuan dan nilai yang disadari.

Gangguan identitas diri adalah kekaburan atau ketidakpastian memandang diri sendiri, penuh dengan keraguan, sukar menetapkan keinginan dan tidak mampu mengambil keputusan (Dalami:2009).

Teori tersebut sesuai dengan identitas diri positif keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar terbukti dengan kebanyakan menjawab kuesioner walaupun ada penderita ODGJ riwayat pasung dengan kesenangan khusus, tidak di anggap sebagai orang aneh, dan suka tinggal satu rumah dengan penderita ODGJ riwayat pasung.

Dilihat dari data umum, usia keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung 26-45 tahun sebesar 42,3% (11 keluarga) dan dari hasil tabulasi silang 26,9% keluarga dengan konsep diri positif akan tetapi masih ada 15,4% yang memiliki

konsep diri negatif. Usia merupakan salah satu domain penting yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam hidupnya. Semakin tua seseorang maka akan semakin banyak pengalaman yang dialami orang tersebut. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (Notoatmodjo dalam Saragih, Dkk: 2013). Pengalaman dalam keluarga merupakan dasar pembentukan konsep diri karena keluarga dapat memberikan perasaan mampu dan tidak mampu, perasaan diterima atau ditolak dan dalam keluarga individu mempunyai kesempatan untuk mengidentifikasi dan meniru perilaku orang lain yang diinginkannya serta merupakan pendorong kuat agar individu mencapai tujuan yang sesuai atau pengharapan yang pantas (Suliswati,2005). Dalam penelitian ini responden berusia 26-45 tahun mempunyai konsep diri yang positif karena sudah masuk usia dewasa, sehingga sudah banyak pengalaman, cara berpikirnya sudah dewasa dan juga lebih matang untuk menerima serta mau merawat anggota keluarga ODGJ riwayat pasung.

Dilihat dari tabulasi silang antara alasan keluarga memasung penderita ODGJ dengan konsep diri keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung bahwa 11,5% (3 keluarga) memasung penderita ODGJ karena keluarga merasa terganggu mempunyai konsep diri yang positif, dan 11,5% memasung penderita ODGJ karena tidak tahu harus berbuat apa mempunyai konsep diri positif sebesar 7,7% (2 keluarga), serta konsep diri yang negatif sebesar 3,8% (1 keluarga).

Selama pengumpulan data, ada keluarga yang pernah menyampaikan beberapa alasan memasung penderita ODGJ, yaitu keluarga merasa terganggu dengan penderita ODGJ karena penderita pernah mengungkapkan ada suara-suara yang mengganggu untuk membunuh salah satu keluarganya.

Dari data tersebut dapat di katakan bahwa penderita ODGJ yang di pasung ini mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Menurut Yosep (2009) halusinasi pendengaran dapat berupa bunyi mendengar atau suara bising yang tidak mempunyai arti, tetapi lebih sering terdengar sebagai sebuah kata atau kalimat yang bermakna. Suara tersebut dapat dirasakan berasal dari jauh atau dekat, bahkan mungkin suara datang dari tiap bagian tubuh-

nya sendiri. Suara bisa menyenangkan, menyuruh berbuat baik, tetapi dapat pula berupa ancaman, mengejek, memaki atau bahkan yang menakutkan dan kadang-kadang mendesak/memerintah untuk berbuat sesuatu seperti membunuh dan merusak.

Ada keluarga yang menyampaikan memasung penderita ODGJ karena keluarga tidak tahu harus berbuat apa. Wardani, dkk (2014) dan Tyas (2008) menemukan bahwa penderita diduga menderita gangguan jiwa yang dipasung lebih banyak dilakukan oleh anggota keluarga sebagai alternatif terakhir untuk penanganan gangguan jiwa, setelah segala upaya pengobatan medis dilakukan keluarga. Namun ketidaktahuan keluarga dan masyarakat sekitar atas deteksi dini dan penanganan pasca pengobatan di Rumah Sakit Jiwa menyebabkan penderita tidak tertangani dengan baik. Hanya cara budaya yang diketahui keluarga untuk menanganinya yaitu pemasangan supaya mencegah penderita gangguan jiwa berat membahayakan diri dan orang lain. Selain sebagai cara keluarga supaya bisa mengawasi penderita gangguan jiwa berat dari dekat (di lingkungan rumah keluarga).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di wilayah Kota Blitar, dapat disimpulkan bahwa keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ riwayat pasung mempunyai konsep diri positif berdasarkan citra tubuh, ideal diri, harga diri, peran, dan identitas diri sebesar 73,1% (19 keluarga) sedangkan keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ riwayat pasung mempunyai konsep diri yang negatif sebesar 26,9% (7 keluarga).

### Saran

Bagi peneliti lain, diharapkan bagi peneliti lanjutan untuk memperkuat kuesioner agar lebih sempurna dan lebih terfokus untuk memunculkan konsep diri keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar. Rekomendasi judul untuk peneliti selanjutnya: Faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar, upaya keluarga dalam merawat anggota keluarga ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar, hubungan konsep diri dan stigma keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar.

Bagi Responden, diharapkan bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga ODGJ riwayat pasung di Kota Blitar untuk lebih aktif dalam kegiatan di masyarakat agar konsep diri positif yang dimiliki dapat dipertahankan atau ditingkatkan. Untuk yang memiliki konsep diri negatif diharapkan mampu menerapkan motivasi, bimbingan dan KIE yang diberikan oleh tenaga kesehatan agar konsep diri negatif yang dimiliki menjadi positif.

Bagi tempat penelitian, diharapkan bagi UPTD Puskesmas Kecamatan Sananwetan, UPTD Puskesmas Kecamatan Sukorejo dan UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar dapat membantu memotivasi, membimbing, dan memberikan KIE pada keluarga yang memiliki penderita ODGJ riwayat pasung. Hal ini diberikan dengan maksud keluarga dapat mempertahankan atau meningkatkan konsep dirinya yang positif dan merubah konsep diri yang negatif menjadi positif terutama pada komponen peran dan identitas diri agar bisa hidup berdampingan dengan baik di masyarakat.

## DAFTAR RUJUKAN

- Bahari, K., Halis, F. DK., & Utami, N. W. 2012. *Modul Pembelajaran Konsep Diri*. Malang: Tidak Dipublikasikan.
- Dalami, E., Suliswati., Farida, P., Rochimah., & Banon, E. 2009. *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Psikososial*. Trans Info Media: Jakarta
- Damaiyanti, M., & Iskandar. 2012. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama: Bandung
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2014. *Pedoman Teknis Pembebasan Pasien Pasung*.
- Hidayat, A. A. A. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan Buku I*. Salemba Medika: Jakarta
- Iskandar, S., Mardiningsih, D., Sunjaya, D. K., Istiqomah, A. N., & Hidayat, T. 2013. *Menuju Jawa Barat Bebas Pasung: Komitmen Bersama 5 Kabupaten Kota*. (<http://pustaka.unpad.ac.id>), di akses pada 27 September 2015.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Stop stigma Dan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)*. (<http://www.depkes.go.id>), di akses pada 27 September 2015.
- Lestari, P., Choiriyah, Z., & Mathafi. 2014. *Kecenderungan Sikap Keluarga Penderita Gangguan Jiwa Terhadap Tindakan Pasung (Studi Kasus Di RSJ Amino Gondho Hutomo Semarang)*. (<http://ppnijateng.org>), di akses pada 27 September 2015.
- Lestari, W., & Wardhani, Y. F. 2014. *Stigma Dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat*

- Yang Di Pasung*. (<http://oaji.net/articles>), diakses 27 September 2015.
- Peraturan Gubernur DIY Nomor 81 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penanggulangan Pemasungan.
- Saragih, S., Jumaini & Indriati, G. 2013. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah*. (<http://jom.unri.ac.id/>), di akses pada 15 Mei 2016.
- Sari, H. 2009. *Pengaruh Family Psychoeducation Therapy Terhadap Beban Dan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Pasung Di Kabupaten Bireuen Nanggoe Aceh Darussalam*. (<http://lib.ui.ac.id>), di akses pada 27 September 2015.
- Sudiharto. 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC.
- Suprajitno. 2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi Dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- Tim Penyusun Kamus Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. 1997. *Kamus Besar Bahasa Indonesia ed 2*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Undang-Undang RI Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. (<http://binfar.kemkes.go.id>), di akses pada 27 September 2015.
- Widyartono, D. 2014. *Bahasa Indonesia Riset*. Malang: UB press.
- Wiyono, J., & Saranggih, L. 2012. *Modul Pembelajaran Konsep Keluarga*. Malang: Tidak Dipublikasikan.
- Yosep, I. 2009. *Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi)*. Bandung: Refika Aditama.
- Yusuf, AH., Fitriyari, R. PK., & Nihayati, H. E. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.