

Pengalaman Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Perawatan
Diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa
(ODGJ) dengan Pasung di Kecamatan Ambulu
Kabupaten Jember
*(The Family Experience in Fulfilling the Needs of the Self-care of
People with Chronic Mental Health Illness (ODGJ) with Seclusion
in Ambulu Sub-District Jember Regency)*

Nuriyah Halida, Erti Ikhtiarini Dewi, Hanny Rasni
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Jl. Kalimantan No. 37 Kampus Tegal Boto Jember Telp./Fax. (0331) 323450
e-mail: nuriyah.halida@gmail.com

Abstract

Every problem of psychiatric nursing that may occur in seclusion of people with chronic mental health illness (ODGJ) is self-care. Self-care is one of the basic human abilities to meet his needs in order to survive, be healthy and be prosperous in accordance with the health condition. Family is an important part in motivating during the care and in treatment of ODGJ. This research aimed to describe the family experience in meeting the need of self-care in ODGJ by seclusion. The research used qualitative design with phenomenological study approach. The sampling technique used purposive sampling and snowball sampling. This research experienced a data saturation in the sixth participant, so the number of participants in this research was 6 people. The results found 12 research themes, that is, the fulfillments of self-care in: eating, air, bathing, hair cutting, dressing, defecation, rest and sleep, drinking and social interaction, inability to fulfill the task of development ODGJ, the implementation of seclusion on ODGJ and therapy for ODGJ. The need of ODGJ's self-care by seclusion can be met by active role of family, community and health services for treatment.

Keywords: *family, self-care treatment, people with chronic mental health illness (ODGJ) with seclusion*

Abstrak

Masalah keperawatan jiwa yang dapat terjadi pada ODGJ yang dipasung adalah perawatan diri. Perawatan diri adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya. Keluarga merupakan bagian yang penting dalam memotivasi selama perawatan dan pengobatan ODGJ. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang pengalaman keluarga dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada ODGJ dengan pasung. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan *snowball sampling*. Penelitian ini mengalami saturasi data pada partisipan keenam, sehingga jumlah partisipan dalam penelitian sebanyak 6 orang. Hasil penelitian didapatkan 12 tema penelitian, yaitu pemenuhan kebutuhan perawatan diri: makan, udara, mandi, cukur rambut, berpakaian, eliminasi Buang Air Besar (BAB), istirahat dan tidur, minum dan interaksi sosial, ketidakmampuan pemenuhan tugas perkembangan ODGJ, pelaksanaan pemasangan pada ODGJ dan pelaksanaan upaya pengobatan pada ODGJ. Pemenuhan kebutuhan perawatan diri ODGJ dengan pasung dapat dipenuhi dengan peran aktif keluarga, masyarakat dan pelayanan kesehatan untuk merawat.

Kata kunci: Keluarga, perawatan diri, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan pasung

Pendahuluan

Orang Dengan Gangguan Jiwa (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 sebagai manusia [1]. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menyebutkan prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia sebanyak 0,17 % dan prevalensi gangguan jiwa di Jawa Timur pada gangguan jiwa berat (psikosa/skizofrenia) sebanyak 0,22 % dan gangguan mental emosional sebesar 6,5 % [2]. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2014 menyebutkan bahwa jumlah klien gangguan jiwa di Kabupaten Jember sebanyak 17451 orang dengan prevalensi jumlah ODGJ sebanyak 1937 (11,1 %) orang (skizofrenia dan gangguan psikotik lain, gangguan psikotik akut, gangguan bipolar dan gangguan depresif) dan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) sebanyak 15514, dimana jumlah gangguan jiwa di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember sebanyak 499 orang.

Kementerian Kesehatan memperkirakan jumlah ODGJ yang mengalami pemasangan di seluruh Indonesia mencapai lebih 18 ribu jiwa. Proporsi keluarga yang memiliki ODGJ psikosis dan pernah melakukan pemasangan 14,3% atau sekitar 237 keluarga dari 1.655 keluarga yang memiliki ODGJ yang dipasung dan terbanyak pada keluarga di pedesaan (18,2%) [2]. Proporsi keluarga yang memiliki ODGJ yang dipasung di Jawa Timur sebanyak 16,3% [2].

Hasil studi pendahuluan yang didapatkan pada Puskesmas Andongsari dan Sabrang di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember, didapatkan data ODGJ yang dipasung sebanyak 6 orang yang teridentifikasi pada tahun 2014. Peneliti melakukan wawancara pada petugas kesehatan jiwa di Puskesmas dan observasi pada salah satu keluarga dengan ODGJ yang dipasung mengenai pengalaman keluarga dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri.

Pemasangan adalah suatu tindakan pembatasan gerak seseorang yang mengalami gangguan fungsi mental dan perilaku dengan cara pengekangan fisik dalam jangka waktu yang tidak tertentu yang menyebabkan terbatasnya pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak, termasuk kesehatan, pendidikan, dan pekerjaan bagi orang tersebut [3]. ODGJ yang dipasung mengalami masalah perawatan

diri. Defisit perawatan diri adalah keadaan ketika individu mengalami suatu kerusakan fungsi motorik atau fungsi kognitif yang menyebabkan penurunan kemampuan untuk melakukan masing-masing aktivitas perawatan diri [4]. Keluarga merupakan bagian yang penting dalam proses pengobatan ODGJ dan membantu pemenuhan kebutuhan perawatan diri.

Metode Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi jenis deskriptif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan *snowball sampling* [5]. Partisipan yang digunakan adalah 6 orang. Saturasi data diperoleh pada partisipan kelima dari enam partisipan yang sudah disiapkan. Peneliti menambahkan satu partisipan atau partisipan keenam untuk menentukan ketercapaian saturasi data.

Penelitian kualitatif menggunakan peneliti itu sendiri yang menjadi instrumen atau alat penelitian [6]. Alat pengumpulan data lainnya dalam penelitian ini adalah wawancara, catatan lapangan, dan alat perekam wawancara [5]. Proses analisis data pada penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi menggunakan prosedur analisis tematik menurut metode Colaizzi [7].

Hasil Penelitian

Merawat Masalah Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri Sehari-hari oleh Keluarga pada ODGJ dengan Dipasung

Hasil penelitian dengan tujuan khusus pertama menghasilkan 9 tema penelitian, yaitu:

Tema 1: pemenuhan kebutuhan perawatan diri: makan

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: makan didapat dari sub tema waktu pemberian makan, variasi makanan, porsi makan, dan cara makan. Sub tema waktu pemberian makan didapatkan dari kategori, yaitu tiga kali sehari, dua kali sehari, dan sehari sekali seperti pernyataan dibawah ini:

“Yo 3 kali sehari..pagi terus siang sore.....”

“bedhug kale bengi mari isyak (Bahasa Jawa: Waktu dhuwur sama malam sesudah isya),”

Sub tema variasi makanan didapat dari sub-sub tema, yaitu makanan utama dan makanan kudapan. Sub-sub tema makanan utama didapatkan dari sub sub-sub tema, yaitu

makanan pokok, lauk pauk nabati dan hewani, sayur mayur, dan pelengkap. Sub sub-sub tema makanan pokok didapatkan dari kategori, yaitu nasi dan mie seperti pernyataan dibawah ini:

"....., sekul kale jangan ngoten tok, mboten nate werno-werno (Bahasa jawa: nasi sama sayur saja, tidar pernah macam-macam)...."

"Ya maunya ya mie ayam.....pokoknya belikan apa itu, mie, mie sedap itu harus beli dua...."

Sub sub-sub tema lauk pauk nabati dan hewani didapatkan dari kategori, yaitu tahu dan tempe, ikan, mentok, ayam, babat sapi, kulit sapi, ikan asin, sate seperti pernyataan dibawah ini:

"....., beli ikan..mentok, ayam, apa itu babat..babat sapi, kulit sapi,.....ayame..gek mentok'e tiga..ayam 5 kilo cecek'e 3 kilo..tahune seket ribu,.... (Bahasa jawa: ayamnya tiga... masih mentoknya tiga...ayam 5 kilo ceceknnya tahunya lima puluh ribu)"

Sub sub-sub tema sayur mayur didapatkan dari kategori, yaitu sayur pepaya, terong, nangka muda, sayur bening, bayem, kacang, sayur pare, pecel seperti pernyataan dibawah ini:

"Sayur kates.....terong, tewel, apa saja sembarang pokok'e jangan-jangan bening..bayem opo kacang.....(Bahasa jawa: sayur papaya....terong, nangka muda, apa saja macam-macam apa pokoknya sayur-sayur bening...bayam apa kacang)"

Sub sub-sub tema pelengkap didapatkan dari kategori, yaitu krupuk seperti pernyataan dibawah ini:

"yo enek krupuk, mangan krupuk (Bahasa jawa: Ya ada krupuk, makan krupuk)"

Sub-sub tema makanan kudapan didapatkan dari kategori, yaitu marning, jagung, pisang goreng, telo goreng, roti-roti, cilok seperti pernyataan dibawah ini:

"Kalau ada saya kasih kalau gak ada ya biarin, pokok'e saya punya apa gramik-gramik marning tah, jagung tah, apa pisang goreng, telo goreng, ya saya kasih (Bahasa jawa: Kalau ada saya kasih kalau gak ada ya biarin, pokoknya saya punya apa cemilan-cemilan marning tah, jagung tah, apa pisang goreng, telo goreng, ya saya kasih)...."

Sub tema porsi makan didapat dari kategori, yaitu makan banyak, sekali makan setengah kilo, satu tumpuk nasi dalam piring, nasi setengah piring, dan nasi satu plastik seperti pernyataan dibawah ini:

"pokok'e satu makanan setengah kilo..kurang....kurang..hahaha....pokok 1 kilo..... (Bahasa jawa: pokoknya satu makanan setengah kilo..kurang....kurang..hahaha....pokok 1 kilo.....)"

Sub tema cara makan didapat dari sub-sub tema, yaitu penyiapan makan, pelaksanaan

makan, dan penuntasan makan. Sub-sub tema penyiapan makan didapatkan dari kategori, yaitu ditempatkan dilengser, dilayani di meja, pakai bambu untuk memberikan nasi, dan ada pintu yang dibuat tempat nasi seperti pernyataan dibawah ini:

"..... mangan yo dewe pokoke diladeni neng mejo ngono yo wes mangan dewe dikei ajang dikei opo yo wes dewe ngono kuwi (Bahasa jawa: makan ya sendiri pokoknya dilayani di meja gitu sudah makan sendiri diberi tempat)....."

Sub-sub tema pelaksanaan makan didapatkan dari kategori, yaitu makan sendiri dan menyuruh orang seperti pernyataan dibawah ini:

"ya ditaroh gitu makan sendiri....."

Sub-sub tema penuntasan makan didapat dari kategori, yaitu selalu habis seperti pernyataan dibawah ini:

"Makan itu selalu habis, jadi ndak disisa-sisa dibuang itu ndak, pasti habis"

Tema 2: pemenuhan kebutuhan perawatan diri: udara

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: udara didapat dari sub tema cara memenuhi kebutuhan udara dengan kategori dibawa keluar dari tempat pemasangan seperti pernyataan dibawah ini:

"ya kadang-kadang dikeluarin dari rumahnya itu, disuruh ngisis tapi pakek pemantauan (Bahasa jawa: ya kadang-kadang dikeluarin dari rumahnya itu, disuruh menikmati udara diluar rumah tapi pakai pemantauan)"

Tema 3: pemenuhan kebutuhan perawatan diri: mandi

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: mandi didapat dari sub tema waktu mandi, cara mandi, tempat mandi dan masalah ketika tidak terpenuhi kebutuhan. Sub tema waktu mandi didapatkan dari kategori, yaitu sehari sekali, tiga kali sehari, dan tidak mandi seperti pernyataan dibawah ini:

"Yo sedino pisan aduse (Bahasa jawa: Ya sehari sekali mandi)"

Sub tema cara mandi didapatkan dari sub-sub tema, yaitu penyiapan mandi dan pelaksanaan mandi. Sub-sub tema penyiapan mandi didapatkan dari kategori dikeluarkan untuk mandi seperti pernyataan dibawah ini:

"Dikeluarin...dikeluarin suruh mandi....."

Sub-sub tema pelaksanaan mandi didapatkan dari kategori mandi sendiri seperti pernyataan dibawah ini:

".....mandi sendiri ya kalau kurang bersih apa yang bersih ya saya bujuk...bersihin tapi ini mulut ini tidak diem..itu itu gitu, itu belum bersih, digosok"

Sub tema tempat mandi didapatkan dari kategori, yaitu mandi dibelakang dan kamar mandi seperti pernyataan dibawah ini:

"Jeding ada WCnya itu, ya disitu jadi kalo adus luama itu mesti yo ngising adus (Bahasa jawa: kamar mandi ada WCnya itu, ya disitu jadi kalo mandi luama itu mesti ya berak mandi)"

Sub tema masalah ketika tidak terpenuhi kebutuhan didapatkan dari kategori, yaitu rambut panjang dan bau seperti pernyataan dibawah ini:

".....hehe kotorane biasa... rambutnya panjang..tapi baunya..hahaaa..bau..hahaha... (Bahasa jawa: kotoranya biasa... rambutnya panjang..tapi baunya..hahaaa..bau..hahaha...)"

Tema 4: pemenuhan kebutuhan perawatan diri: cukur rambut

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: cukur rambut didapat dari sub tema waktu cukur rambut dengan kategori ketika rambut panjang seperti pernyataan dibawah ini:

"tinggal lihat kalau rambut panjang ya saya gunting kalau pendek ya tidak..asalkan tidak gimbal.."

Tema 5: pemenuhan kebutuhan perawatan diri: berpakaian

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: berpakaian didapat dari sub tema permasalahan pemenuhan kebutuhan berpakaian, jenis pakaian, dan cara berpakaian. Sub tema permasalahan pemenuhan kebutuhan berpakaian didapatkan dari sub-sub tema, yaitu lamanya berpakaian dan alasan tidak berpakaian. Sub-sub tema lamanya berpakaian didapatkan dari kategori, yaitu diberi pakaian setelah berapa jam dilepas, sedikit-sedikit ada bajunya, dan tidak memakai pakaian seperti pernyataan dibawah ini:

"....yo gak telanjang gak,,,yo titik..sedikit-sedikit ada bajunya sedikit..hahaha..(Bahasa jawa: ya tidak telanjang tidak..ya sedikit..sedikit-sedikit ada bajunya sedikit..hahaha"

Sub tema jenis pakaian didapatkan dari sub-sub tema, yaitu pakaian atasan dan pakaian bawahan. Sub-sub tema pakaian atasan didapatkan dari kategori, yaitu kaos, kopyah, topi, jaket seperti pernyataan dibawah ini:

"gak iso suwalan, sarungan, yo kaosan, yo cuplukan,..... (Bahasa jawa: tidak bisa pakai celana, pakai sarung, ya pakai kaos, ya pakai kopyah....)"

Sub-sub tema pakaian bawahan didapatkan dari kategori, yaitu sarung dan celana panjang seperti pernyataan dibawah ini:

"celana pendek yang harus pakek ini, kalo malam harus pakek sarung jangan pakek celana itu mau teraweh gitu...."

Sub tema cara berpakaian didapatkan dari sub-sub tema, yaitu pelaksanaan berpakaian. Sub-sub tema pelaksanaan berpakaian didapatkan dari kategori, yaitu pakai pakaian sendiri seperti pernyataan dibawah ini:

"yo klambenan dewe (Bahasa jawa: ya pakai baju sendiri)....."

Tema 6: pemenuhan kebutuhan perawatan diri: eliminasi Buang Air Besar (BAB)

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: eliminasi Buang Air Besar (BAB) didapat dari sub tema waktu Buang Air Besar (BAB) dan cara membuang kotoran. Sub tema waktu Buang Air Besar (BAB) didapatkan dari kategori setiap hari, beraknya tidak tau, dan sehari sekali seperti pernyataan dibawah ini:

"Mungkin ya tiap hari namanya orang, ya berak disitu"

Sub tema cara membuang kotoran didapatkan dari kategori tutupi tanah, dikasih lubang, dikasih air dibuat cucian, WC, dan kamar seperti pernyataan dibawah ini:

"Damel kemul, anune neng ndi gombalane nang ndi?, guwaki kotoran, dibuntel, dibuwak, dipendem (Bahasa jawa: buat selimut, itu kemana pakaiannya kemana? Dibuat buang kotoran, dibungkus, dibuang, ditutupi tanah),....."

Tema 7: pemenuhan kebutuhan perawatan diri: istirahat dan tidur

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: istirahat dan tidur didapat dari sub tema waktu istirahat dan tidur. Sub tema waktu istirahat dan tidur didapatkan dari kategori, yaitu kadang tidur, kadang tidak tidur, tidak pernah tidur, dan siang hari seperti pernyataan dibawah ini:

"kadang tidur..lebih banyak tidak tidur.."

"Nggeh ken sekedap tilem ken sekedap tangi, ngoten nggeh nopo-nopo pun biasa (Bahasa jawa: ya sebentar tidur sebentar bangun, gitu ya apa-apa pun biasa),....."

Tema 8: pemenuhan kebutuhan perawatan diri: minum

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: minum didapat dari sub tema waktu minum dan porsi minum. Sub tema waktu minum didapatkan dari kategori, yaitu setiap makan memberi minum dan bangun tidur seperti pernyataan dibawah ini:

"....., dadi nginum niku sareng kale sekul, sak plastik, nginume sak plastik, segane sak plastik, bareng dadi sitok sak kresek kulo bettoaken (Bahasa jawa: jadi minumnya itu bersamaan dengan nasi, satu palstik,

minumnya satu plastik, nasinya satu plastik, bersamaan jadi satu kresek saya bawakan”

Sub tema porsi minum didapatkan dari kategori, yaitu akua sama ceret, 5 liter sekali minum, air satu plastik, dan cangkir tutupnya tremos seperti pernyataan dibawah ini:

“....., tutupnya tremos, cangkir tutupnya tremos kan ada itu yang dipakek,.....”

Tema 9: pemenuhan kebutuhan perawatan diri: interaksi sosial

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: interaksi sosial didapat dari sub tema kemampuan berinteraksi. Sub tema kemampuan berinteraksi didapatkan dari kategori, yaitu bicara kadang jawab kadang tidak dan kalau ditanya selalu menjawab seperti pernyataan dibawah ini:

“ya kadang-kadang itu..kalau ngomong kadang jawab kadang gak.... (Bahasa jawa: ya kadang-kadang itu..kalau berbicara kadang jawab kadang gak.....)”

Merawat Masalah Pemenuhan Tahap Perkembangan ODGJ Saat Ini oleh Keluarga pada ODGJ dengan Dipasung

Tema 10: ketidakmampuan pemenuhan tugas perkembangan ODGJ

Ketidakmampuan pemenuhan tugas perkembangan ODGJ didapat dari dari sub tema ketidakmampuan dalam membentuk keluarga, ketidakmampuan bekerja, dan ketidakmampuan bersekolah. Sub tema ketidakmampuan dalam membentuk keluarga didapatkan dari kategori, yaitu tidak menikah seperti pernyataan dibawah ini:

“Ya kasian ya, tidak..gimana ya..semuanya kan temannya sudah berkeluarga..kasian lah..gak sama siapa mau..kalau begitu siapa mau..mungkin dirinya juga gak mau”

Sub tema ketidakmampuan bekerja didapatkan dari kategori, yaitu lemas ketika bekerja, tidak mau kerja, dan tidak bekerja seperti pernyataan dibawah ini:

“nggeh kados pundi nggeh tiyang sepuh niku yugo kan kados ngoten mboten kerjo nggeh namung melas, pikiran kadang-kadang kulo nggeh ngoten (Bahasa jawa: ya seperti ya orang tua itu anak seperti itu tidak kerja ya cuma kasian, pikiran kadang saya ya gitu)....”

Sub tema ketidakmampuan bersekolah didapatkan dari kategori, yaitu tidak sekolah seperti pernyataan dibawah ini:

“.....maunya saya ini ya harus sekolah tapi kan melihat kemampuan anaknya itu kemampuan berpikir cara berpikir gimana itu kan kasian,.....”

Menangani Masalah Penyimpangan Kesehatan atau Penyakit oleh Keluarga pada ODGJ dengan Dipasung

Tema 11: pelaksanaan pemasangan pada ODGJ

Pelaksanaan pemasangan pada ODGJ didapat dari sub tema cara pemasangan dan biaya pemasangan. Sub tema cara pemasangan didapatkan dari kategori, yaitu menyuruh orang seperti pernyataan dibawah ini:

“Saya itu nyuruh orang Puger.....”

Sub tema biaya pemasangan didapatkan dari kategori, yaitu bayar satu juta dan minta sumbangan seperti pernyataan dibawah ini:

“..... sopo-sopo sing iso nyekel Pur pokok'e iso dipasung.. sampek kene dipasung tak saya bayar satu juta (Bahasa jawa:siapa-siapa yang bisa memegang Pur pokoknya bisa dipasung..sampai bisa dipasung tak saya bayar satu juta)”

Tema 12: pelaksanaan upaya pengobatan pada ODGJ

Pelaksanaan upaya pengobatan pada ODGJ didapat dari sub tema, yaitu pengobatan profesional, pengobatan non profesional, dan penanganan sendiri. Sub tema pengobatan profesional didapat dari sub-sub tema, yaitu jenis pelayanan kesehatan, biaya pelayanan kesehatan, tempat pelayanan kesehatan, dan alasan pemilihan tempat terapi. Sub-sub tema jenis pelayanan kesehatan didapat dari kategori, yaitu pengobatan: pil dan suntikan dan tenaga kesehatan seperti pernyataan dibawah ini:

“naahh kalo orang Jawa ini..ya mantri, dokter, ya dukun jawa gitu tapi itu gak mau..... suntik-suntikne yo gak gelem....disuwukne yo gak mau.... (Bahasa jawa: naah kalau orang jawa ini..ya mantri, dokter, ya dukun jawa gitu tapi itu tidak mau...disuntik-suntikkan ya tidak mau...dibacakan mantra oleh orang pintarnya tidak mau)”

Sub-sub tema biaya pelayanan kesehatan didapat dari kategori, yaitu 250 sampai 750 seperti pernyataan dibawah ini:

“Malang, mulai suntik pertama iki 250 sampek 750 kerik-kerik gak enek asile (Bahasa jawa: Malang, mulai suntik pertama ini 250 sampai 750 akhir-akhirnya tidak ada hasilnya).....”

Sub-sub tema tempat pelayanan kesehatan didapat dari kategori, yaitu rumah sakit jiwa, Puskesmas, dan rumah sakit umum seperti pernyataan dibawah ini:

“.....biasane kulo teng Puskesmas niku anu patilugu, Andongsari, nggeh niku biasane . (Bahasa jawa: biasanya saya ke Puskesmas itu Patilugu, Andongsari, ya itu biasanya)”

Sub tema pengobatan non profesional didapat dari sub-sub tema, yaitu jenis pengobatan non

profesional, tempat pengobatan non profesional, dan alasan pemilihan tempat pengobatan non profesional. Sub-sub tema jenis pengobatan non profesional didapat dari kategori, yaitu dukun dan kyai seperti pernyataan dibawah ini:

“..... di anu lek ngamuk sing biyen ditambakne neng ndi dukune mreng (Bahasa jawa: kalau ngamuk yang dulu diobati ke dukun kesini)”

Sub-sub tema tempat pengobatan non profesional didapat dari kategori, yaitu rumah dukun dan pondok tempat ODGJ seperti pernyataan dibawah ini:

“Neng Curahnongko, Banyuwangi, Jatirejo, Tamansari..... (Bahasa jawa: Di Curahnongko, Banyuwangi, Jatirejo, Tamansari)”

“...kulo pondokaken teng pondok curah waru, nggene pondok sing khusus ngeten niki (Bahasa jawa: saya pondokkan ke pondok Curah Waru, tempat pondok yang khusus gini ini),....”

Sub-sub tema alasan pemilihan tempat pengobatan non profesional didapat dari kategori, yaitu tidak tega untuk memasukkan ke rumah sakit jiwa, disuntikkan dan minum pil tidak sembuh, dan tidak mempunyai biaya seperti pernyataan dibawah ini:

“...sing dereng pil-pil niku,....tapi saiki yugane mboten sanggup tasek, tasek golek duwek (Bahasa jawa: yang belum pil-pil itu....tapi sekarang anaknya tidak sanggup masih, masih mencari uang)..”

Sub tema penanganan sendiri didapat dari sub-sub tema, yaitu jenis penanganan sendiri. Sub-sub tema jenis penanganan sendiri didapat dari kategori, yaitu pengobatan: meminumkan pil seperti pernyataan dibawah ini:

“kemarin itu saya belikan obat sama adik saya tapi reaksinya gak ada...jadi saya halah mak.. yo wes pokok'e diopeni di ke'i mangan (Bahasa jawa: kemarin itu saya belikan obat sama adik saya tapi reaksinya gak ada...jadi saya halah mak.. ya sudah pokoknya dirawat diberi makan)”

Pembahasan

Merawat Masalah Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri Sehari-hari oleh Keluarga pada ODGJ dengan Dipasung

Teori *self-care* Orem menyebutkan bahwa *Universal self-care requisites* terbagi menjadi delapan kebutuhan perawatan diri antara lain: pemeliharaan udara, air/cairan, makanan, proses eliminasi normal, keseimbangan antara aktivitas dan istirahat, keseimbangan antara kesendirian dan interaksi sosial, pencegahan bahaya bagi kehidupan, fungsi, dan

kesejahteraan manusia, serta upaya meningkatkan fungsi dan perkembangan individu dalam kelompok sosial sesuai dengan potensi, keterbatasan, dan keinginan untuk normal [8].

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: makan

Partisipan menggambarkan bahwa kebutuhan perawatan diri yang paling penting untuk ODGJ yang dipasung, yaitu pemenuhan kebutuhan makan dan minum setiap harinya. Manusia membutuhkan makanan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Oleh karena itu, setiap orang akan berusaha mencari makan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya [9]. Partisipan makan pada ODGJ dengan pasung secara *partly compensatory nursing system* (sistem penyeimbang keperawatan sebagian).

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: udara

Partisipan mengungkapkan bahwa cara pemenuhan kebutuhan udara untuk ODGJ yang dipasung, yaitu membawa ODGJ keluar dari tempat pemasangan untuk menikmati udara diluar namun tetap dalam pemantauan partisipan. Kebutuhan oksigen diperlukan untuk proses kehidupan. Oksigen sangat berperan dalam proses metabolisme tubuh [10]. Partisipan membantu kebutuhan udara pada ODGJ dengan pasung secara *partly compensatory nursing system* (sistem penyeimbang keperawatan sebagian).

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: mandi

Partisipan mengungkapkan bahwa ODGJ yang dipasung ada yang berkeinginan untuk mandi dan tidak berkeinginan untuk mandi. Mandi merupakan salah satu bagian dari personal hygiene seseorang, yaitu upaya individu dalam memelihara kebersihan diri [11]. Partisipan membantu kebutuhan mandi pada ODGJ dengan pasung secara *partly compensatory nursing system* (sistem penyeimbang keperawatan sebagian).

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: cukur rambut

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: cukur rambut yang dilakukan keluarga pada ODGJ yang dipasung ditunjukkan dengan hanya menyebutkan waktu cukur rambut. Penyakit atau ketidakmampuan mencegah klien untuk memelihara perawatan rambut sehari-hari. Rambut klien imobilisasi akan terlihat menjadi kusut. Klien harus diizinkan bercukur bila kondisi mengizinkan [12]. Partisipan membantu kebutuhan cukur rambut pada ODGJ dengan pasung secara *wholly compensatory nursing*

system (sistem penyeimbang keperawatan total).

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: berpakaian

Partisipan telah mencoba untuk memenuhi kebutuhan berpakaian ODGJ yang dipasung. Manfaat berpakaian, orang dapat terlindung dari berbagai gangguan dan perubahan cuaca misalnya cahaya matahari, terlindung dari debu dan kotoran, terlindung dari udara yang dingin [13]. Partisipan membantu kebutuhan berpakaian pada ODGJ dengan pasung secara *partly compensatory nursing system* (sistem penyeimbang keperawatan sebagian).

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: eliminasi Buang Air Besar (BAB)

Partisipan membantu pemenuhan kebutuhan perawatan diri: eliminasi Buang Air Besar (BAB) yang dipasung. Eliminasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang esensial dan berperan penting dalam menentukan kelangsungan hidup manusia [14]. Partisipan membantu kebutuhan BAB pada ODGJ dengan pasung secara *partly compensatory nursing system* (sistem penyeimbang keperawatan sebagian).

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: istirahat dan tidur

Partisipan menggambarkan kebutuhan istirahat dan tidur ODGJ yang dipasung dilihat dari waktu ODGJ untuk istirahat dan tidur. Tidur merupakan kebutuhan dasar seperti makan, minum, aktivitas dan lainnya, apabila tidur terganggu dapat menimbulkan pengaruh terhadap kualitas hidup seseorang [15]. Partisipan membantu kebutuhan istirahat dan tidur pada ODGJ dengan pasung secara *partly compensatory nursing system* (sistem penyeimbang keperawatan sebagian).

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: minum

Partisipan membantu memenuhi kebutuhan minum ODGJ yang dipasung.

Kekurangan cairan tubuh menyebabkan kematian sel. Dengan demikian, keberlangsungan proses pembentukan atau perbaikan jaringan tubuh tidak terlepas dari peranan cairan tubuh [14]. Partisipan membantu kebutuhan minum pada ODGJ dengan pasung secara *partly compensatory nursing system* (sistem penyeimbang keperawatan sebagian).

Pemenuhan kebutuhan perawatan diri: interaksi sosial

Partisipan cara mengajak ODGJ untuk tetap berkomunikasi baik dengan partisipan sendiri maupun orang lain. Interaksi sosial adalah hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang

menyangkut hubungan antara orang perorangan, antara kelompok-kelompok manusia, maupun antara perorangan dan kelompok manusia [16]. Partisipan membantu kebutuhan interaksi sosial pada ODGJ dengan pasung secara *partly compensatory nursing system* (sistem penyeimbang keperawatan sebagian).

Merawat Masalah Pemenuhan Tahap Perkembangan ODGJ Saat Ini oleh Keluarga pada ODGJ dengan Dipasung

Teori *self-care* Orem menyebutkan bahwa kebutuhan perawatan diri perkembangan (*Developmental self-care requisites*). Kebutuhan yang dihubungkan dengan proses perkembangan dapat dipengaruhi oleh kondisi dan kejadian tertentu sehingga dapat berupa tahapan-tahapan berbeda pada setiap individu, seperti perubahan kondisi tubuh dan status sosial [8].

Ketidakmampuan pemenuhan tugas perkembangan ODGJ

ODGJ yang dipasung tidak dapat memenuhi tugas perkembangan sesuai usianya. ODGJ yang dipasung telah berusia remaja (18-21 tahun) dengan mengembangkan penyatuan rasa diri sendiri, dewasa awal (21-40 tahun) dengan kedekatan dan berbagi hubungan dengan lainnya yang mungkin termasuk pasangan seksual dan dewasa tengah (40-65 tahun) dengan kesejahteraan pribadi dan peningkatan materi [12]. Partisipan membantu kebutuhan ketidakmampuan tugas perkembangan pada ODGJ dengan pasung secara *partly compensatory nursing system* (sistem penyeimbang keperawatan sebagian).

Menangani Masalah Penyimpangan Kesehatan atau Penyakit oleh Keluarga pada ODGJ dengan Dipasung

Teori *self-care* Orem menyebutkan bahwa kebutuhan perawatan diri pada kondisi adanya penyimpangan kesehatan (*Health deviation self-care requisites*) ditemukan dalam kondisi sakit, injuri, penyakit atau yang disebabkan oleh tindakan medis. Penyakit atau injuri tidak hanya mempengaruhi struktur tubuh tertentu dan fisiologisnya atau mekanisme psikologis tetapi juga mempengaruhi fungsi sebagai manusia [8].

Pelaksanaan pemasangan pada ODGJ

Penanganan ODGJ yang dilakukan partisipan dengan cara melaksanakan pemasangan. Pemasangan adalah suatu tindakan pembatasan gerak seseorang yang mengalami gangguan fungsi mental dan perilaku dengan cara pengekangan fisik dalam jangka waktu yang tidak tertentu yang menyebabkan

terbatasnya pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak, termasuk kesehatan, pendidikan, dan pekerjaan bagi orang tersebut [3]. Partisipan membantu pelaksanaan pemasangan pada ODGJ dengan pasung secara *wholly compensatory nursing system* (sistem penyeimbang keperawatan total).

Pelaksanaan upaya pengobatan pada ODGJ

Partisipan membawa ODGJ pada pengobatan profesional pada pelayanan kesehatan, partisipan mencoba pengobatan non profesional pada dukun dan kyai dan partisipan melakukan penanganan secara mandiri [17]. Partisipan pelaksanaan upaya pengobatan pada ODGJ dengan pasung secara *wholly compensatory nursing system* (sistem penyeimbang keperawatan total).

Simpulan dan Saran

Pengalaman keluarga dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada ODGJ dengan dipasung terdapat dua belas tema penelitian yaitu tentang pemenuhan kebutuhan perawatan diri: makan, udara, mandi, cukur rambut, berpakaian, eliminasi Buang Air Besar (BAB), istirahat dan tidur, minum, interaksi sosial, tentang ketidakmampuan dalam pemenuhan tugas perkembangan ODGJ pelaksanaan pemasangan pada ODGJ dan pelaksanaan upaya pengobatan pada ODGJ.

ODGJ dapat dicegah dan diatasi melibatkan peran aktif semua pihak, yaitu melatih keterampilan keluarga dalam menangani ODGJ yang mengalami masalah penyimpangan kesehatan dengan cara membawa ke pelayanan kesehatan dan membentuk kader dari kelompok masyarakat yang sudah dibentuk untuk penemuan kasus kejiwaan yang ada dimasyarakat dan masyarakat dan keluarga diharapkan keluarga dapat meningkatkan rasa kepedulian pada ODGJ dengan pasung dalam hal pemenuhan kebutuhan perawatan diri ODGJ.

Daftar Pustaka

- [1] Indonesia. Undang-Undang Kesehatan Jiwa. Undang-undang republik indonesia nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa. Jakarta: Presiden Republik Indonesia; 2014.
- [2] Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset kesehatan dasar (riskesdas 2013). [internet]. 2013. [Diambil tanggal 31

- Desember 2014]. dari: www.depkes.go.id/resources/download/
- [3] Yogyakarta. Peraturan Gubernur Yogyakarta. Pedoman Penanggulangan Pemasangan. [internet]. 2014. [12 Februari 2015]. dari: <http://dinkes.jogjapro.go.id/files/eba11->
- [4] Carpenito LJ. Buku saku diagnosa keperawatan. Jakarta : EGC; 2006
- [5] Afianti Y, Rachmawati IN. Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan. Jakarta: Rajawali Pers; 2014.
- [6] Sugiyono. Memahami penelitian kualitatif. Bandung: Alfabeta; 2014.
- [7] Daymon C. Metode-metode riset kualitatif dalam public relations dan marketing communications. Yogyakarta: Bentang; 2008.
- [8] Marriner A. Teori ilmu keperawatan para ahli dan berbagai pandangannya. IKAPI; 2001
- [9] Sudarma M. Sosiologi untuk kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
- [10] Hidayat AA. Buku saku praktikum kebutuhan dasar manusia. Jakarta: EGC; 2004.
- [11] Mustikawati IS. Perilaku personal hygiene pada pemulung di TPA kedaung wetan tangerang. Forum Ilmiah. Vol. 10 (1). 1-9. 2013. [internet]. [Diambil tanggal 24 Juni 2015]. dari: digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-
- [12] Potter PA, Perry AG. Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik. Jakarta: EGC; 2005.
- [13] Thawilah SA. Panduan berbusana islami. Jakarta: Alhamhira; 2007.
- [14] Asmadi. Teknik prosedural keperawatan: konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien. Jakarta: Salemba Medika; 2008b.
- [15] Ernawati A, Yuniarsih S, Rejeki S. Persepsi perawat dan pasien tentang kebutuhan istirahat tidur pasien rawat inap rumah sakit mardiyah rahayu kudu. Jurnal Keperawatan. Vol. 1 (1): 57-67. 2007. [internet]. [Diambil tanggal 24 Juni 2015]. dari: jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkeS/
- [16] Noorkasiani. Sosiologi keperawatan. Jakarta: EGC; 2009.