

ABSTRACT

Introduction; Shelter is an act that uses binding or isolation. The binding of a manual method that uses material or mechanics that is attached or affixed to the body and makes it impossible to move easily or that restrict the freedom of the hands, feet, or heads. The objective of the study was to identify the relationship of economic status and geographical location with the perception of the community about the deprivation of the psychiatric patient. The research design used is chi Square with the population 45. **Method;** The sample to be taken 42 respondents obtained by sampling technique using non random sampling. **Result;** Data retrieval is done as much as 1x data retrieval. Result of statistical test using chi Square with $\alpha = 0,05$ got value p value 0,00, hence can be concluded that H1 accepted which mean there is relation of geographical location with perception of society about pengasungan in patient of mental disorder in Gumukmas Puskesmas Jember.

Keywords: geography, economic status, deprivation

References: 34 (2002-2018)

PENDAHULUAN

Pemasungan adalah suatu tindakan yang menggunakan cara pengikatan atau pengisolasian. Pengikatan merupakan semua metode manual yang menggunakan materi atau mekanik yang dipasang atau ditempelkan pada tubuh dan membuat tidak dapat bergerak dengan mudah atau yang membatasi kebebasan dalam mengerjakan tangan, kaki, atau kepala (Dinkes, 2014). Kata pasung mengacu kepada pengekangan fisik atau pengurungan terhadap pelaku kejahatan, orang-orang dengan gangguan jiwa dan yang berbahaya (Minas dan Diatri, 2008).

Pemasungan mempunyai dampak negative adalah Penderita/ pasien

mengalami trauma, dendam kepada keluarga, merasa dibuang, rendah diri dan putus asa, kurangnya kebersihan diri, kaki tangan mengecil dan terserang penyakit, infeksi maupun amputasi, menurut ahli psikiatri (Ellisya dan Almess,2014). Dampak positif keluarga dan masyarakat melakukan pemasungan terhadap pasien gangguan jiwa sangat bervariasi meliputi pencegahan perilaku kekerasan , mencegah pasien keluyuran, yang dapat membahayakan orang lain. Pasung yang dilakukan keluarga dan masyarakat sangat terkait dengan tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat sekitar (Minas dan Diatri, 2008).

Persepsi merupakan suatu proses yang di dahului oleh proses penginderaan, yaitu proses diterimanya

stimulus oleh Individu melalui alat Indera. Stimulus yang di Indera kemudian oleh Individu di organisasikan dan diinterpretasikan, sehingga Individu menyadari, mengerti tentang apa yang di Indera itu, dan proses ini disebut dengan persepsi (Walgito, 2010).

Faktor yang mempengaruhi ketekunan pasien dalam berobat antara lain tingkat penghasilan, tingkat pendidikan pasien, kemudian menuju fasilitas kesehatan, usia pasien, tersedianya asuransi kesehatan yang mengancam pasien dalam membayar biaya pengobatan (Wibawa, 2008). Salah satu faktor yang mempengaruhi masyarakat bersedia untuk membawa pasien atau keluarganya yang menderita gangguan jiwa adalah faktor yang mendukung (*enabling factor*), yang terdiri atas tersedianya fasilitas kesehatan, kemudahan untuk menjangkau sarana kesehatan serta keadaan social ekonomi dan budaya. Letak geografis ke tempat pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pasien dalam menyelesaikan pengobatannya. Apabila tempat tinggal tidak berada dalam wilayah pelayanan kesehatan akan memperbesar risiko untuk tidak

menyelesaikan pengobatannya (Niven, 2002).

Masalah yang diteliti ini berkaitan dengan 1) Mengidentifikasi status ekonomi masyarakat yang terdapat pemasangan pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas Jember. 2) Mengidentifikasi letak geografis masyarakat yang terdapat pemasangan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas. 3) mengidentifikasi persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas. 4). Menganalisa hubungan status ekonomi dengan persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas. 5). Menganalisa hubungan letak geografis dengan persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas Jember.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini diawali dengan pengambilan data awal dengan persetujuan kepala UPT Puskesmas Gumukmas Jember, selanjutnya pada tahap 2 pertemuan pertama peneliti akan

menjelaskan tujuan, teknik, serta cara pengisian kuesioner yang telah disediakan. Pada tahap 3 responden dimintai mendatangi lembar persetujuan menjadi responden. Tahap ke 4 peneliti membagikan kuesioner untuk mengidentifikasi hubungan status ekonomi dengan letak geografis dengan persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa.

Metode penelitian ini menggunakan analitik kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *non random sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga yang berada di 50 meter 5 rumah dari sekeliling rumah pasien gangguan jiwa yang pernah dipasung, sebanyak 45 kepala keluarga dengan kriteria kemandirian total, kooperatif, dan bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed consent* yang di ambil sebanyak 42 kepala keluarga di wilayah Puskesmas Gumukmas Jember.

Data yang terkumpul pada penelitian ini meliputi data demografi dan data khusus 1) usia; 2) jenis kelamin; 3) pendidikan; 4) pekerjaan; 5) status ekonomi; 6) letak geografis/ jarak. Pengolahan data yang diperoleh dari

analisa univariat untuk mengetahui karakteristik responden, jarak dekat/ letak geografis, status ekonomi, persepsi, adanya analisa kasus yang digunakan sebagai distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan uji statistik *Chi Square*.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Gumukmas Bulan Februari Tahun 2018 (n=42)

Jenis Kelamin	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Laki-laki	41	97,6
Perempuan	1	2,4
Total	42	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Gumukmas Bulan Februari Tahun 2018 (n=42)

Usia	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
20-45 tahun	17	40,5
46-55 tahun	19	45,2
≥ 55 tahun	6	14,3
Total	42	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Agama di Wilayah Kerja Puskesmas Gumukmas Bulan Februari Tahun 2018 (n=42)

Agama	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Islam	41	97,6
Kristen	0	0
Hindu	1	2,4
Budha	0	0
Katolik	0	0
Total	42	100

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Suku di Wilayah Kerja Puskesmas Gumukmas Bulan Februari Tahun 2018 (n=42)

Suku	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Jawa	30	71,4
Madura	12	28,6
Total	42	100

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Gumukmas Bulan Februari Tahun 2018 (n=42)

Pendidikan	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
SD	23	54,8
SLTP	7	16,7
SLTA	9	21,4
Perguruan tinggi	3	7,1
Total	42	100

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Gumukmas Bulan Februari Tahun 2018 (n=42)

Pekerjaan	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
PNS	2	4,8
Swasta	6	14,3
Wiraswasta	9	21,4
Nelayan	6	14,3
Petani	15	35,7
Pedagang	4	9,5
Total	42	100

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Senang dengan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Gumukmas Bulan Februari Tahun 2018 (n=42)

Senang Dengan Pekerjaan	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Iya	42	100
Tidak	0	0
Total	42	100

PEMBAHASAN

1. Identifikasi Status Ekonomi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang hubungan status ekonomi dan letak geografis dengan persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa didapatkan bahwa mayoritas status ekonomi responden sebagian besar yaitu (66,7 %) adalah <

Rp. 1.500.000/bulan sehingga dalam penelitian ini mayoritas status ekonomi dan letak geografis dengan persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas <1.500.000/bulan.

Berdasarkan data penelitian yang didapatkan oleh peneliti, mayoritas responden bekerja namun penghasilan yang didapatkan tidak menentu. Adapun pekerjaan mayoritas responden bervariasi antara lain; wiraswasta, nelayan, pedagang, dan petani sebanyak 34 responden (80,9%).

Pekerjaan tidak hanya mempunyai nilai ekonomi namun usaha manusia untuk mendapatkan kepuasan dan mendapatkan imbalan atau upah, berupa barang atau jasa akan terpenuhi kebutuhan hidupnya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan bahwa seluruh dari responden senang dengan pekerjaannya sebanyak 42 orang (100%).

Tingkat pendidikan juga dapat berpengaruh terhadap status ekonomi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan responden sebagian besar (54,8%) adalah SD. Menurut friedman (2004),

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah dalam memperoleh pekerjaan, sehingga semakin banyak pula penghasilan yang diperoleh. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenal.

Budaya di wilayah kerja Puskesmas Gumukmas mayoritas yaitu suku Jawa (71,4%). Menurut friedman (2004), *Cultur universal* adalah unsur kebudayaan yang bersifat universal, ada di dalam semua kebudayaan di dunia, seperti pengetahuan bahasa dan khasanah dasar, cara pergaulan sosial, adat-istiadat, penilaian umum.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zailani (2011), mengenai faktor yang mempengaruhi status sosial ekonomi antara lain pekerjaan, tingkat pendidikan, cultur budaya serta pendapatan masyarakat di Desa Perhiasan Kabupaten Langkat.

2. Identifikasi Letak Geografis

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang hubungan status ekonomi dan letak geografis dengan persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa didapatkan bahwa jarak responden mayoritas yaitu (81,0 %) adalah < 1 km, sehingga dalam penelitian ini mayoritas status ekonomi dan letak geografis dengan persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas < 1 km. Menurut Logen dkk, (2015), Responden yang berjarak dekat justru lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan yang berjarak jauh hal ini dikarenakan responden yang tempat tinggalnya berjarak jauh lebih berantusias, sehingga hal tersebut menjadi faktor pendorong untuk memeriksakan kesehatan mereka dipelayanan kesehatan dibandingkan dengan responden yang tempat tinggalnya berjarak jauh mereka beranggapan bahwa tempat pelayanan kesehatan mudah dijangkau sehingga tidak menunda-nunda memeriksakan kesehatan akhirnya mereka menjadi

antusias untuk mengunjungi pelayanan kesehatan.

3. Identifikasi Persepsi Pemasangan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa persepsi responden mayoritas yaitu (61,9 %) adalah negatif. Menurut Mahardika (2012) dalam (Arifin, 2014), Persepsi negatif adalah persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu/tidaknya, kuat/tidaknya) serta tanggapannya yang tidak selaras dengan obyek yang dipersepsikan. Menurut Sunaryo (2014), Persepsi terjadi pertama kali karena adanya obyek yang kemudian menjadi stimulus yang merangsang untuk ditangkap oleh panca indera (obyek tersebut menjadi perhatian panca indera) kemudian obyek perhatian tadi dibawa ke otak. Dari otak terjadi adanya “kesan” atau “jawaban” (respon) adanya stimulus, berupa kesan atau respon dikembalikan ke indera kembali berupa “tanggapan” atau persepsi atau hasil kerja berupa pengalaman hasil pengolahan otak (Puspitawati, 2012).

Menurut Raden (2013), Kebudayaan dan lingkungan masyarakat tertentu juga merupakan salah satu faktor kuat didalam mempengaruhi sikap, nilai,

dan cara seseorang memandang dan memahami keadaan di dunia ini. Sedangkan pendidikan masyarakat paling banyak adalah pendidikan SD ke bawah dimana masyarakat dominannya mempunyai persepsi yang kurang mendukung. Persepsi masyarakat kurang mendukung dapat dilihat dari hasil kuesioner, bahwa masyarakat yang pendidikannya SD cenderung menganggap bahwa pasung adalah hal yang wajar dilakukan yaitu sebesar 23 orang atau 54,8%. Pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan persepsi seseorang. Semakin tinggi pendidikan maka tentunya semakin banyak informasi yang dimiliki individu dan semakin baik pula dalam mengolah informasi tersebut. Masyarakat yang mempunyai pendidikan tinggi tentu mempunyai kemampuan yang baik untuk mempersepsikan tindakan pemasangan pada klien gangguan jiwa di masyarakat. Sebaliknya pada masyarakat dengan pendidikan rendah kemungkinan informasi yang didapatkan juga lebih sedikit dan ada kesulitan untuk mengolah informasi, sehingga persepsi pasung pada klien gangguan jiwa juga menjadi mendukung misalnya dengan diadakannya program penyuluhan.

Penyuluhan dapat diberikan kepada keluarga pasien sehingga diharapkan akan menambah wawasan mengenai persepsi pada pasien pasung.

4. Hubungan Status Ekonomi dengan Persepsi Masyarakat Tentang Pemasungan.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa mayoritas status ekonomi responden kelas bawah dan memiliki persepsi negatis sebanyak 23 responden (54,8 %). Hasil analisis uji statistik *chi-square* dengan tabel 2x2 antara status ekonomi dengan persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas Jember diperoleh nilai signifikan ($p\text{-value} = 0,00$) $< \alpha$ 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima yang artinya ada hubungan status ekonomi dengan persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas Jember.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh suswanto (2015) mengenai pemahaman keluarga terhadap pemasangan dan lepas pasung pada anggota keluarga yang mengalami

gangguan jiwa di wilayah kerja puskesmas Bantul, yaitu bahwa dengan tingkat penghasilan yang rendah menjadikan penderita tidak minum obat yang seharusnya dia minum atau mengalami putus obat. Putus obat ini dikarenakan ketidakmampuan membeli obat dan tidak mempunyai biaya untuk kontrol. Keluarga sudah berusaha dengan pembiayaan yang tidak sedikit sehingga harta mereka habis hal ini digambarkan partisipan dengan ungkapan menjual apa saja yang dimiliki dan ungkapan tidak kerja.

. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh syarniah dkk (2014), mengenai persepsi masyarakat tentang pasang pada klien gangguan jiwa berdasarkan karakteristik demografi di desa sungai arpat kecamatan karang intan kabupaten banjar yang menunjukkan bahwa pekerjaan masyarakat yang tidak bekerja paling banyak mempunyai persepsi kurang mendukung sebanyak 28 orang, pekerjaan sebagai swasta paling banyak mempunyai persepsi kurang mendukung sebanyak 65 orang dan pekerjaan sebagai PNS paling banyak mempunyai persepsi tidak mendukung sebanyak 7 orang.

5. Hubungan Letak Geografis Dengan Persepsi Masyarakat Tentang Pemasungan pada Pasien Gangguan Jiwa

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa hasil analisis uji statistik *chi-square* dengan tabel 2x2 antara letak geografis dengan persepsi masyarakat tentang pemasungan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas Jember diperoleh nilai signifikan ($p\text{-value} = 0,008$) $< \alpha$ 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang artinya ada hubungan letak geografis dengan persepsi masyarakat tentang pemasungan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas Jember. Melalui hasil analisis yang menunjukkan bahwa ada hubungan letak geografis dengan persepsi masyarakat pada pasien dengan gangguan jiwa. Mayoritas jarak berdasarkan hasil penelitian dekat dari pelayanan kesehatan yaitu sekitar 35 responden (83,3%).

Penelitian mengenai status ekonomi dan letak geografis dengan persepsi masyarakat tentang pemasungan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas bertujuan untuk

menganalisa seberapa besar status ekonomi dan letak geografis dengan persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa. Dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara status ekonomi dan letak geografis dengan persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas Jember.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1) Status ekonomi di wilayah kerja Puskesmas Gumukmas menunjukkan bahwa status ekonomi responden sebagian besar berpenghasilan < Rp. 1.500.000/bulan sebesar 28n responden (66,7 %), Rp. 1.500.000-2.500.00 sebesar 9 responden (21,4%), dan Rp. 2.600.000-3.500.000/bulan sebesar 5 responden (11,9%). 2) Letak geografis di wilayah kerja Puskesmas Gumukmas menunjukkan bahwa jarak responden mayoritas < 1 km yaitu sebesar 34 responden (81,0 %) dan sisanya dengan jarak > 1 km sebesar 8 responden (19%). 3) Persepsi pemasangan wilayah kerja Puskesmas Gumukmas menunjukkan bahwa persepsi responden

mayoritas negatif yaitu sebesar 26 responden (61,9 %) dan sisanya persepsi positif dengan 16 responden (38,1%). 4) Ada hubungan status ekonomi dengan persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas Jember. 5) Ada hubungan letak geografis dengan persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Gumukmas Jember.

Saran

1) Disarankan kepada masyarakat untuk memberikan dukungan kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa untuk mengubah stigma yang ada di masyarakat. 2) Sebaiknya petugas kesehatan menjalankan upaya promotif dan preventif dengan cara melakukan penyuluhan-penyuluhan kepada masyarakat untuk memberikan dukungan kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa. 3) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan diharapkan lebih aktif lagi dalam memberikan dukungan kepada pasien dengan gangguan jiwa dan diharapkan setiap institusi untuk menambah tenaga kesehatan yang lebih banyak. 4) Untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan faktor-faktor

yang mempengaruhi persepsi masyarakat tentang pemasangan pada pasien gangguan jiwa dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda.

diakses tanggal 21 februari 2018

Hawari, D. (2009). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulsyani. (2018). *Aspek-Aspek Sosial Ekonomi*. Jakarta
- Agisni. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berperan Dalam Persepsi*. Unila
- Badan Pusat Statistik. (2012). *Klasifikasi Status Penghasilan Masyarakat*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2017). *Buku Laporan Validasi Data ODGJ*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2014). *Buku Pedoman Teknis Pembebasan Pasung*
- Ellisya & Almes. (2014). <http://www.Psikiatry Forumid.net>
- Friedman.2004. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta:EGC
- Handayani, Melisa. (2013). *Persepsi Masyarakat Terhadap Sosialisasi Pencalonan Pemilihan Gubernur Lampung*. Unila
- Handayani, 2016. *Faktor risiko kejadian skizofrenia di rumah sakit jiwa Grhasia daerah istimewa yogyakarta*. Humanitas vol. 13 no.2 135-148. <http://www.respiratory.usu.ac.id>
- Hidayat. (2015). *Pemasangan Indikasi Buruknya Pelayanan Kesehatan Jiwa*.
- Idaini dan Raflizar. 2015. N “*Factors Contributing to Shackling Practice of Psychotic People in Indonesia*”
- Idwar. (2009). *Perilaku Masyarakat dalam Penanganan Gangguan Jiwa di Kota Langsa Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam*. <http://repository.usu.ac.id> diunduh pada tanggal 20 Oktober 2013.
- Indaiani dan Raflizar, (2015). *Faktor Yang Paling Dominan Terhadap Pemasangan Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Indonesia*.
- Ismail. 2013. *Kesehatan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kec. Tellu Limpoe Kab. Bone*, skripsi sarjana Makassar: Stikes Nani Hasanuddin Makassar <http://digilib.esaunggul.ac.id>
- Lestari, P & Choiriyah, Z. (2014). *Kecenderungan atau Sikap Kelurga Penderita Gangguan Jiwa Terhadap Tindakan Pasung (studi kasus di RSJ Amino Gondho Hutomo Semarang)*.

- Logen dkk. 2015. *Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Pelayanan kesehatan oleh pemulung Di tpa tamangapa.* <http://repository.unhas.ac.id> diakses tanggal 21 februari 2018
- Mas Min. (2016). *10 Konsep Dasar Geografis dan Pengertiannya Disertai Contoh Terlengkap.* Jakarta.
- Minas dan Diatri. (2008). Pasung: Physical rest and confinement of the mentally ill in the community International Journal Of Mental Health System.
- Niven, N. (2002). *Psikologi Kesehatan.* Alih Bahasa. Agus, W; editor Monica E. Jakarta: EGC.
- Nopyawati, S. (2013). *Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Terhadap Sikap Masyarakat Kepada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu.*
- Rakhmat. (2004). *Komponen-Komponen Dalam Persepsi.* Unila
- Rohmadoni, A & Mundzakir. (2015). *analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Melakukan Pemasungan Pada Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa.* Unmuh Surabaya.
- Setiawati, EM . (2012). Studi Kualitatif tentang Sikap Keluarga Terhadap Pasien Gangguan Jiwa di wilayah Kecamatan Sukoharjo. *Skripsi.* <http://etd.eprint.ums.ac.id/20213/15/02.NaskahPublikasi.pdf>. Di akses pada tanggal 16 Maret 2013.
- Suhardjo. (2013). *Konsep Ekonomi.* Jakarta.
- Suswanto. 2015. *Pemahaman Keluarga Terhadap Pemasungan Dan Lepas Pasung Pada Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul.* Journal ners dan kebidanan Vol. 2 no. 2. <http://www.jnkjournal.com>
- Susenas. (2013). *Buku Asas-Asas Ekonomi Masyarakat.* Jakarta.
- Slamento. (2013). *Konsep Persepsi dan Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi.* Jakarta. Rineka Cipta.
- Svalastoga. (2004). *Faktor-Faktor Status Ekonomi.* Jakarta.
- Syarniah, dkk. 2014. *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 Volume 5 No. 2. <http://www.ejurnalskalakesehatan.com>
- Watch. Angka Pemasungan Di Jatim Meningkat. www.ralita.co/ 14 Juli 2016

Wibawa. RA. (2008). Hubungan Antara Cara Bayar dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien hipertensi rawat jalan. <http://digilib.uns.ac.id/Dinkes> tanggal 17 Maret 2012.

Wiharjo, G, F. (2014). *Hubungan Persepsi Dengan Sikap Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia Di Surakarta.* <http://m.tempo.co/2016> Ratusan Orang Jatim di Pasung, Sukarno: Pengaruh Keluarganya.

Zailani, Ahmad. 2011. *Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Sosial Ekonomi Masyarakat di Desa Perhiasan Kecamatan Selesai Kabupaten Langkat. Universitas Sumatera Utara.* <http://repository.usu.ac.id> diakses tanggal 21 februari 2018

