



## PENERAPAN KEBIJAKAN KAWASAN BEBAS PASUNG DENGAN GANGGUAN JIWA BERAT PADA MASYARAKAT

Iin Kristanti<sup>1</sup>, Cucu Herawati<sup>2</sup>, Lilis Banowati<sup>3</sup>, Sri Rizki<sup>4</sup>, Laili Nurjannah<sup>5</sup>, Dewi Mutiah<sup>6</sup>, Nuniek Tri Wahyuni<sup>7</sup>

<sup>1, 2, 3, 4, 5, 6</sup>S1 Kesehatan Masyarakat/Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon

<sup>7</sup> D3 Keperawatan/Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon

E-mail: inkris76@gmail.com

---

### Article History:

Received: December 22<sup>nd</sup>, 2022

Revised: April 27<sup>th</sup>, 2023

Accepted: April 29<sup>th</sup>, 2023

**Keywords:** *Shackle, Mental Health, Counseling*

**Kata Kunci:** Pasung, Kesehatan Mental, Konseling

### Abstract:

*Kaliwedi Village is an area that is directly adjacent to Indramayu Regency and has a young population. The implementation of the Pasung-Free Area at the Kaliwedi Health Center has not been fully effective because there are still resource constraints. These resources are human resources. In full, the community still does not have awareness and applies shackling practices to people with severe mental disorders (ODGJ). The purpose of this activity is to increase knowledge and behavior towards the application of shackle-free areas. The method implemented is counseling and education to the community, families of people with severe mental disorders (ODGJ), administering medication and assisting families with severe ODGJ. The results of counseling and educational activities for assisting the ODGJ family were carried out on 05-22 October 2022 at the Kaliwedi Village Hall, attended by village officials, community leaders, village cadres and the general public. the material presented comes from the purpose of community service activities, namely the application of a shackle-free area.*

### Abstrak:

Desa Kali wedi merupakan wilayah yang letaknya berbatasan langsung dengan Kabupaten Indramayu dan mempunyai penduduk usia muda. Penerapan Kawasan Bebas Pasung di Puskesmas Kali wedi belum sepenuhnya efektif di karenakan masih terdapat hambatan sumber daya. Sumber daya tersebut adalah sumber daya manusia, Sepenuhnya masyarakat masih belum memiliki kesadaran dan menerapkan tindakan pasung pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku terhadap penerapan kawasan bebas pasung. Metode yang dilaksanakan adalah penyuluhan dan edukasi pada masyarakat, keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat, pemberian obat dan pendampingan keluarga ODGJ berat. Hasil kegiatan penyuluhan dan edukasi pendampingan keluarga ODGJ berat dilaksanakan pada 05 – 22 Oktober 2022 di Balai Desa Kaliwedi, dihadiri perangkat desa, tokoh masyarakat, kader desa dan masyarakat umum. materi yang dipaparkan berasal dari tujuan kegiatan pengabdian pada masyarakat yaitu penerapan kawasan bebas pasung.

## **Pendahuluan**

Pembatasan aktivitas fisik atau pengekangan dengan menggunakan rantai, tali, balok kayu, dirantai, diasingkan dikurungan, pada ruangan tertutup adalah merupakan tindakan pemasungan. Pemasungan pada pasien gangguan jiwa kronik dilakukan karena ODGJ biasanya berperilaku agresif, mengamuk, melakukan kekerasan, halusinasi yang berisiko mencederai diri sendiri, orang lain atau lingkungan (Apri Rahma D, 2020). Di Indonesia pemasungan ODGJ dilakukan oleh 14,3% keluarga yang salah satunya anggota keluarga mengalami gangguan jiwa berat (Kemenkes RI, 2020).

Survei kesehatan Indonesia, 2013 mengatakan 1,7 per 1000 penduduk yang ada di Indonesia menderita skizofrenia. Dan lebih dari 57,000 orang pernah dipasung dengan dikurung di ruangan tertutup dengan keadaan kondisi kesehatan kejiwaannya (psikososial) (Human Rights Watch, 2016). Hasil Riskesdas, 2020 faktor sosial ekonomi adalah faktor yang paling dominan pengaruhnya pada penderita orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat yang dilakukan pemasungan di dalam rumah. Penelitian Yanasari 2017, kurangnya pengetahuan dan kesadaran keluarga dalam memahami ODGJ berat yang masih memiliki harapan sembuh melalui konsumsi obat secara rutin adalah salah satu penyebab terjadinya pasung (Yanasari, 2017).

Pemasungan mengakibatkan terbatasnya pemenuhan kebutuhan hidup ODGJ berat seperti, kesehatan, pendidikan, dan pekerjaan (Aswar Alam K, 2021). Pasien yang dibelenggu/dikurung dengan menggunakan tali, rantai balok kayu, dan diasingkan dalam jangka waktu yang lama akan mengalami gangguan otot, lumpuh/ tidak bisa lagi berjalan, mengalami cedera pada tubuh dan kaki sehingga pasien harus terapi jika pasien dilepaskan dari pasungan (Ah. Yusuf, et al., 2017). Dampak pasung yang dilakukan pada ODGJ berat akan mengalami trauma, dendam kepada keluarga, merasa diasingkan/dibuang, meras rendah diri, dan putus asa, muncul depresi dan gejala niat bunuh diri (Aswar Alam K, 2021)..

Dukungan keluarga adalah merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga kepada penderita ODGJ berat, anggota keluarga yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Dini Kurota A, 2018), dengan demikian tindakan pemasungan merupakan kegagalan keluarga dalam memberikan dukungan keluarga untuk membawa ODGJ berat ke tempat pelayanan kesehatan, tindakan pemasungan akan memperparah kondisi penderita ODGJ berat tersebut.

Masalah kesehatan jiwa dengan pemasungan di Indonesia sesungguhnya tidak diperkenankan dengan alasan apapun. Karena mengingat pemasungan, pengekangan pada ODGJ berat bertentangan dengan UUD RI, 1945: pasal 28G ayat (2) yang mengatakan bahwa “setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain.”selain itu sesuai juga dengan Undang-Undang No. 23 Tahun 1966 mengenai kesehatan jiwa bahwa “pasien dengan gangguan jiwa yang terlantar harus mendapatkan perawatan dan pengobatan pada suatu tempat perawatan.”adanya Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 mengenai kesehatan jiwa, diharapkan akan terbentuk sistem kesehatan jiwa yang lebih baik dan perhatian dari pemerintah yang lebih besar terhadap ODGJ berat.

Kementrian kesehatan pada tanggal 10 Oktober 2020, mengenalkan sebuah perubahan nasional untuk mengakhiri pasung, yang dinamakan Indonesia bebas pasung, dan bekerja sama dengan seluruh sektor pemerintahan untuk bekerjasama secara kuat menghilangkan pasung. Alasan kementrian kesehatan memilih tidak berfokus pada pasung karena : 1) praktik ini sangat tidak mausiawi, 2) adanya perlakuan yang bahwa suatu kesatuan kesehatan jiwa tidak berfungsi. Dalam usaha menuntaskan pasung, kementrian kesehatan berharap agar memperbaiki sistem kesatuan layanan kesehatan jiwa di Indonesia (Antara, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, diketahui bahwa Kabupaten Cirebon Pada Tahun 2019 tinggal 25 orang yang mengalami gangguan jiwa. Mereka (ODGJ) tidak dipasung melainkan di berikan pengobatan agar sembuh (Dinkes Kabupaten Cirebon, 2019).Kepala Dinas Kesehatan menegaskan, penderita gangguan jiwa bisa sembuh selama diintervensi dan dilakukan pengobatan. Pemasungan justru akan memperparah kondisi mereka. Untuk itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon terus berupaya melakukan sosialisasi bahwa pemasangan bukan cara untuk mengobati penderita gangguan jiwa (Dinkes Kabupaten Cirebon, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kaliwedi diketahui bahwa ada 7 pasien jiwa yang masih dipasung. Di desa Wargabinangun dengan jumlah 2 pasien, Kalideres dengan jumlah 2 pasien, Ujungsemi dengan jumlah 1 pasien, Kaliwedi kidul dengan jumlah 2 pasien.

Kegiatan penerapan kebijakan pada dasarnya memiliki peran untuk melihat dan membandingkan akan keadaan yang sebenarnya ada di masyarakat dengan keadaan yang seharusnya terjadi sesuai dengan ketentuan UUD RI 1945: pasal 28G ayat (2) mengatakan bahwa “ setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain.”selain itu Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1966 tentang kesehatan jiwa menyatakan “pasien dengan gangguan jiwa yang terlantar harus mendapatkan perawatan dan pengobatan pada suatu tempat perawatan”. Dari telaah dari latar belakang maka, penulis tertarik melakukan kegiatan penerapan kebijakan kawasan bebas pasung dengan gangguan jiwa berat. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku terhadap penerapan kawasan bebas pasung.

## **Metode**

Kegiatan penerapan kawasan bebas pasung dilakukan oleh Dosen, mahasiswa, petugas Puskesmas, Bintara Pembina Desa (BABINSA). Waktu pelaksanaan kegiatannya itu terhitung mulai 05 –22 Oktober 2022, selama pelaksanaan kegiatan penerapan kebijakan pasung berlangsung. Tempat pelaksanaan pengabdian di UPT Puskesmas Kaliwedi.

Metode kegiatan yang digunakan dalam Pelaksanaan Kegiatan Penerapan Kawasan Bebas Pasung ini menggunakan metode 1) penyuluhan, 2) edukasi kepada keluarga dengan gangguan jiwa berat, 3) melakukan pengobatan pada orang dengan gangguan jiwa berat. Sasaran edukasi dan penyuluhan yaitu masyarakat umum dan keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat.

Pengetahuan tentang penerapan kawasan bebas pasung kepada keluarga pasien sebagai keluarga ODGJ berat yang mendukung kesembuhan dari ODG tersebut, sesuai dengan UUD

RI Tahun 1945: pasal 28G ayat (2) dan UU Nomor 23 Tahun 1966 tentang kesehatan jiwa bahwa “ pasien dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) berat yang terlantar harus mendapatkan perawatan dan pengobatan pada suatu tempat perawatan, dimana hingga saat ini masyarakat masih banyak yang menilai bahwa orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) tidak perlu pengobatan dan perawatan”.

## Hasil

Kegiatan penerapan kebijakan bebas pasung erat hubungannya dengan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan kegiatan secara umum yang dilakukan yaitu melakukan pendampingan kepada ODGJ dan keluarganya, masyarakat dan pemerintah terkait melalui: kunjungan rumah ODGJ, edukasi kepala keluarga atau pendamping ODGJ mengenai kesehatan jiwa, Sosialisasi kesehatan jiwa kepada masyarakat, peningkatan kader kesehatan jiwa di masyarakat yang masih belum tercapai. Kegiatan ini dibantu oleh Tim Puskesmas, BABINSA (Bintara Pembina Desa).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan kepada keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat dan melakukan pengobatan pada orang dengan gangguan jiwa berat.

Tabel 1. Rincian Kegiatan Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

No.	Kegiatan	Metode	Media
1.	Penyuluhan dan pengertian tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat pada kader	Seminar, Ceramah, dan Tanya jawab	LCD Proyektor
2.	Edukasi dan penyuluhan pada masyarakat umum dan keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat tentang penerapan kawasan bebas pasung	Seminar, Ceramah, dan Tanya jawab	LCD Proyektor
3.	Menyarankan kepada keluarga agar membawa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat untuk pengobatan ke	Seminar, Ceramah, dan Tanya jawab	LCD Proyektor

rumah sakit jiwa serta  
Menyarankan kepada  
pihak keluarga dan  
sodaranya agar  
memberikan obat  
secara rutin kepada  
ODGJ berat

---



Gambar 1. Kunjungan keluarga pasien yang sedang di rawat



Gambar 2. Kunjungan pasien jiwa

Berdasarkan hasil kegiatan pelaksanaan pengabdian pada masyarakat, wilayah kerja UPTD Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon adalah salah satu wilayah yang masih belum adanya kader jiwa untuk menjembatani masyarakat dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat. Peran kader sangat penting dalam pengembangan pemberdayaan di daerahnya masing-masing, sehingga para kader desa dituntut untyuk memiliki komitmen juga motivasi (Fransiscus, 2019).



Komponen masyarakat dilatih sebagai kader desa siaga sehat jiwa dengan diberikan pemahaman, menumbuhkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan jiwa, para kader mulai dilibatkan didalam upaya penjangkauan terhadap kasus-kasus gangguan skizifrenia yang masih belum tersentuh dan bersedia untuk mengakses layanan kesehatan dengan alasan malu, takut, dan tidak percaya dengan pengobatan medis karena lebih memilih ke “orang pintar” yang diyakini mampu menghilangkan sumber masalah dalam waktu singkat dari pengaruh ilmu hitam dan kerasukan roh (Fransiscus, 2019).

Berdasarkan hasil kegiatan pelaksanaan pengabdian pada masyarakat, ternyata masih banyak ditemukan keluarga yang mempunyai orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat yang penangannya masih menggunakan pasung. Hal tersebut didasari dengan berbagai alasan dan rata-rata mengatakan bahwa mereka belum memahami bagaimana cara merawat orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat. Bentuk penanganan keluarga demi mendukung penanggulangan pasung orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat menurut L Green terdapat menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu 1) *predisposing factor* (umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap), 2) *enabling factor* (jarak ke fasilitas kesehatan) dan 3) *reinforcing factor* (dukungan keluarga dan tokoh masyarakat) (Nurkholis, 2019). Seperti yang ditulis Notoatmojo (2010) dalam bukunya, yang menganalisis tentang faktor determinan yang mempengaruhi perilaku manusia dari tiga tingkat kesehatan yaitu : 1) Faktor predisposisi, mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya, 2) Faktor pendukung, yaitu yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas kesehatan atau sarana-sarana kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan dan sebagainya, 3) faktor penguat, yang meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, para petugas kesehatan, dan tetangga yang dijadikan referensi pribadi (Notoatmojo, 2012).

Strategi pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan pada penerapan kegiatan kawasan bebas pasung dengan gangguan jiwa berat yaitu dilakukannya penyuluhan kepada keluarga ODGJ berat dikarenakan masih belum memahami bagaimana cara penanganan ODGJ berat yang seharusnya.

Wawan dan Dewi (2018), menjelaskan pengetahuan keluarga tentang masalah kesehatan akan menentukan bagaimana keluarga mengambil keputusan dalam menyelesaikan masalahnya dan pengetahuan juga sangat penting bagi keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa. Selain itu Diana Vidya (2019) juga menjelaskan, bahwa nilai (*value*) yang dianut seseorang lebih berpengaruh pada tujuan hidup dan prioritas yang akan diambil sepanjang hidup seseorang.

Pengobatan merupakan salah satu faktor pendukung utama dalam proses pemulihan ODGJ ia juga menambahkan bahwa pengobatan merupakan segala upaya yang dilakukan keluarga dengan tujuan untuk penyembuhan suatu keadaan sakit (Wawan dan Dewi, 2018). Pasca pasung adalah ODGJ yang sudah terbebas dari pemasangan. Meskipun ODGJ telah diperbolehkan pulang dari rumah sakit, namun beban keluarga masih belum berakhir. Biaya yang harus ditanggung pasien selain obat dan jasa konsultasi (apabila tidak ditanggung BPJS Kesehatan), adalah biaya transportasi ke rumah sakit dan biaya akomodasi lainnya (Apri

Rahma D, 2020). Ketika di rumah, dukungan keluarga sangat dibutuhkan agar penderita bisa menjalani proses penyembuhannya Menurut Butar (2012) dalam noto atmodjo, keluarga merupakan orang terdekat pasien yang mempunyai peran penting dalam kesembuhan pasien, salah satunya yaitu dukungan informatif berupa komunikasi dan tanggung jawab bersama (Notoatmojo, 2012).

Proses pemulihan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) tidak terlepas dari peran keluarga. Keluarga merupakan bagian yang penting dalam proses pengobatan ODS. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh ODS dalam memotivasi selama perawatan dan pengobatan. Keluarga juga perlu mempersiapkan segala sesuatu yang di perlukan untuk berobat jalan di rumah sakit atau di puskesmas seperti identitas pasien ODGJ atau untuk pembuatan kartu BPJS juga membutuhkan identitas pasien agar petugas kesehatan lebih mudah memberikan pelayanan kesehatan (Notoatmojo, 2012). Di sisi lain, terdapat tindakan-tindakan yang dilakukan oleh keluarga yang dapat menghambat pemulihan ODS, seperti penelantaran, pengucilan dan pemasungan. Di karenakan masih banyak keluarga yang belum mengerti tentang undang-undang pemasungan atau larangan pemasungan bagi pasien gangguan jiwa berat.

## **Diskusi**

ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pola pikir, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna serta dapat menimbulkan penderitaandan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusi. Upaya penerapan kebijakan kawasan bebas pasung di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon adalah salah satu wilayah yang masih belum adanya kader jiwa untuk menjembatani masyarakat dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat. Peran kader sangat penting dalam pengembangan dan pemberdayaan di daerahnya masing-masing, oleh karena itu, para kader dituntut memiliki komitmen dan motivasi (Wawan dan Dewi, 2018). Mengacu pada pentingnya peran serta kader Kesehatan jiwa dalam upaya pencegahan dan penanganan masalah Kesehatan jiwa di masyarakat, diperlukan suatu bentuk kegiatan yang senantiasa meningkatkan pengetahuan, motivasi dan keterampilan kader dalam melakukan tugas dan fungsinya karena peningkatan pengetahuan, motivasi dan keterampilan kader akan mempengaruhi peran kader tersebut (Ikeu, Tri, Sawiji, dkk, 2021)

Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan adalah Kegiatan penyuluhan guna memberikan pengetahuan dan pemahaman pada masyarakat dan keluarga ODGJ untuk tidak melakukan pasung pada ODGJ berat dan menumbuhkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan jiwa. Kegiatan sosialisasi/penyuluhan tersebut menggunakan media audio visual, dimana dapat memberikan informasi melalui suara dan gambar sehingga informasi yang didapatkan oleh penerima dirasakan melalui indera mata dan telinga. Hal ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan keluarga dan kader kesehatan jiwa (Ikeu, Tri, Sawiji, dkk, 2021). Pengetahuan keluarga menentukan bagaimana keluarga mengambil keputusan dalam menyelesaikan masalahnya dan pengetahuan juga sangat penting bagi keluarga dalam merawat pasien ODGJ berat.

Pengobatan yang dilakukan juga merupakan faktor pendukung utama dalam proses pemulihan ODGJ, keterlibatan keluarga dalam pemberian obat pada ODGJ berat merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui, karena ketidakterlibatan keluarga dan sodara akan mempersulit proses penyembuhan ODGJ.

## **Kesimpulan**

Dari hasil uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan penerapan bebas pasung bagi masyarakat dan keluarga ODGJ dalam penanganan penerapan bebas pasung masih kurang, terkait pengetahuan dan edukasi dari tenaga kader yang belum ada dan tenaga kesehatan yang belum secara rutin melakukan penyuluhan tentang ODGJ di wilayah kerja UPTD PKM Kaliwedi.

1. Pemberian penyuluhan pada masyarakat dan keluarga ODGJ masih belum maksimal dan belum sesuai yang diharapkan, karena belum adanya kader jiwa untuk membantu pemahaman masyarakat terhadap penanganan ODGJ.
2. Pemberian saran pada keluarga ODGJ agar ODGJ dibawa ke rumah sakit jiwa masih banyak hambatan, karena pihak keluarga belum pahan dan khawatir akan biaya yang ditanggung oleh keluarga.
3. Penyembuhan dengan membawa ODGJ ke rumah sakit jiwa dikatakan masih belum ada dikarenakan rasa malu keluarga, dan ketiadaan biaya yang akan ditanggung oleh keluarga dan pengetahuan keluarga yang masih kurang tentang penyembuhan ODGJ.

## **Pengakuan/Acknowledgements**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada STIKes Cirebon, Puskesmas Kaliwedi, Bintara Pembina Desa (BABINSA) atas dukungan dan kerjasamanya sehingga kegiatan ini berjalan lancar.

## **Daftar Referensi**

- Apri Rahma D, Novy Helena CD, Ice Yulia W.(2020). Hubungan karakteristik keluarga terhadap intensi keputusan pasung pada keluarga dengan gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Widya Gayatri Indonesia*, 4(1)
- Kemendes RI. (2020). Rencana Aksi kegiatan pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan Jiwa dan Napza. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan republik indonesia. Jakarta
- Human Rights Watch. (2016). Hidup di neraka, Kekerasan terhadap Penyandang Disabilitas Psikososial di Indonesia (Versi bahasa Indonesia), Human Rights, USA.



- Yanasari, P. (2017). Implementasi peraturan Gubernur DIY Nomor 81 Tahun 2014 tentang penanggulangan pasung ODGJ. Thesis. Yogyakarta: pascasarjana UIN Sunan Kalijaga.
- Aswar Alam K, Mudzakir, Sudirman.(2021). Pengalaman keluarga dalam pemenuhan kebutuhan perawatan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dengan pasung di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*,4(1). 78-85.
- Ah. Yusuf, Rr. Dian Tristiana, Ignatius Purwo MS. (2017) Fenomena pasung dan dukungan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa pasca pasung, *Jurnal Keperawatan* Vol 5, nomor 3, Desember.
- Dini Kurota Ayuni. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas marunggi, 7(2)
- Antara. (2020). Konferensi virtual Human Right Watch dalam rangka Hari Kesehatan Jiwa Sedunia. <https://www.antaraneews.com/berita/1776125/3441-orang-sudah-dibebaskan-sejak-pencanangan-indonesia-bebas-pasung>
- Dinkes Kabupaten Cirebon. (2019). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ciebon
- Fransiscus A.P. (2019). Edukasi tentang deteksi dini gangguan skizofrenia bagi kader desa siaga sehat jiwa di kecamatan situbondo. Prosiding seminar nasional teknologi dan sains, Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial. Universitas Jember.
- Nurkholis B. (2019). Dukungan keluarga terhadap penanggulangan pemasangan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Di Kabupaten Ogan Ilir.
- Notoatmojo. (2012). Promosi kesehatan: Teori dan aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta, 2012
- Diana Vidya F. (2019). Buku ajar kesehatan mental. Publisher: Duta Media Publishing ISBN: 9786237161349
- Ikeu, Tri, Sawiji, dkk (2021). Optimalisasi aspek pengetahuan keluarga dan kader kesehatan jiwa tentang penatalaksanaan pertolongan pertama kegawatdaruratan psikiatri di masyarakat pada ODGJ. *Jurnal Peduli Masyarakat*, vol. 3, no. 3.