## BAB I PENDAHULUAN

1. **Latar Belakang**

Setiap manusia memiliki akal dan pikiran yang dianugerahkan tuhan terhadap semua manusia yang dapat mempengaruhi perasaan dan emosi. Pada dasarnya perasaan dan emosi merupakan dua konsep yang berbeda tetapi tidak bisa dilepaskan, perasaan selalu saja menyertai dan menjadi bagian dari emosi yang diakibatkan oleh beberapa sebab permasalahan kehidupan. Firman Allah SWT dalam Q.S Al-Baqarah (2) : Ayat 155.

# s ÷¸ ç˚ ¹˚ :o

**˚¹ ˚ ´:-´¹o**

# ´ 'o

**'oa**

# ´ ˚ '

**a ę**

# ˚ ´:o

**Q**

# o- ¹ 'o

**o-**

# ¹˚ ' a

**˚ u**

# ¸ a’

**¹' u÷**

**´ o**

# Tu’ a

**¹ 'o**

**˚ :**

Artinya : “Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah - buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar,”

Maksud dari surat Al-Baqarah tersebut adalah bahwasannya setiap manusia pasti akan mendapat cobaan dari Allah SWT agar kita menjadi pribadi yang lebih bertakwa, baik dengan materi maupun non materi. Ujian dapat berbentuk dalam nikmat maupun musibah karir, jabatan dan penghasilan. Kita sebagai manusia harus dapat bersabar dalam menjalani setiap proses kehidupan yang tentunya pasti banyak masalah dan ketakutan dalam kehidupan yang dapat mempengaruhi pikiran dan perasaan.

Menurut Nana Syaodih Sukadinata (2005) dalam (Jenita Doli Tineu Donsu, 2021), perasaan menunjukan suasana batin yang lebih tenang, tersembunyi dan tertutup ibarat riak air. Sedangkan emosi menggambarkan suasana batin yang lebih dinamis, bergejolak dan terbuka, ibarat air yang bergejolak atau angin topan, karena menyangkut ekspresi-ekspresi jasmani yang bisa diamati. Emosi seringkali disertai gejala jasmaniah, maka afek pun juga demikian. Afek adalah perasaan yang tidak bisa dikontrol dan dikuasai secara utuh oleh kognitif.

Menurut Philips, M. L dan Kupfer D.J (2013) dalam (Ajeng et al., 2021) gangguan bipolar adalah sekelompok gangguan afektif atau gangguan mood, yang ditandai dengan episode depresif dan manik atau hipomanik. Gangguan ini adalah sindrom yang sering mengalami kekambuhan secara periodik. Penyebab terjadinya gangguan bipolar dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti studi genetik, struktur anatomis otak, disregulasi neurotransmitter, regulasi neuroendokrin dan faktor psikososial.

Ada tiga jenis gangguan bipolar, ketiga jenis ini melibatkan perubahan suasana hati, energi dan tingkat aktivitas. Suasana hati berkisar dari periode perilaku yang sangat gembira, mudah tersinggung atau bersemangat dikenal sebagai episode manik. Periode turun berperilaku sedih, acuh tak acuh atau putus asa dikenal sebagai periode depresi. Periode manik yang kurang parah dikenal sebagai episode hipomanik. Di Indonesia sering ditemukan kasus dengan gangguan dua jenis bipolar (Zannah et al., 2018).

Bipolar I didefinisikan oleh episode manik yang berlangsung setidaknya 7 hari disebagian besar hari atau hampir setiap hari. Gangguan bipolar II ditentukan oleh pola episode depresi dan episode hipomanik, tetapi episode tersebut tidak separah episode manik pada gangguan bipolar I (Mary Baradero et al., 2016).

Seseorang yang menderita bipolar akan berada pada situasi kehidupan yang sangat tidak menyenangkan, baik bagi diri penderita maupun bagi lingkungan sekitar. Ketidakmampuan seseorang untuk menjalani peran hidup secara normal, secara psikologis seseorang yang mengidap gangguan bipolar akan mengalami tekanan batin yang hebat. Penerimaan diri bahkan penerimaan dari lingkungan akan sangat sulit.

Kecenderungan berpikir yang irasional juga bisa menjadikan penderita sekejap mengambil keputusan yang keliru untuk menghadapi kenyataan hidup. Tidak jarang penderita akan mengakhiri hidupnya dengan bunuh diri. Orang dengan gangguan jiwa memiliki resiko 10 kali lipat melakukan bunuh diri dibandingkan populasi pada umumnya. Penolakan dan beban psikologis penderita bipolar tidak menutup kemungkinan dapat membuat mereka melakukan tindakan bunuh diri (Aji Restu Sauran et al., 2022).

Dalam peneliti (Ramadhan & Syahruddin, 2019). Dampak gangguan bipolar yang dialami oleh subjek penelitian adalah proses adaptasinya terhadap lingkungan mengalami gangguan. Subjek lebih banyak mengurung diri dirumah sejak mengalami gangguan bipolar subjek mengalami gangguan susah tidur baik difase manik maupun difase depresi. Pada saat memasuki fase depresi subjek cenderung merasa malu terhadap apa yang sebelumnya dia lakukan. Cenderung mengingat kejadian – kejadian yang negatif yang pernah dialami subjek dan selanjutnya merasa bersalah yang mengakibatkan berpikir tentang hal untuk mengakhiri hidupnya dengan cara minum obat yang melebihi dosis.

Menurut penelitian Shastry Halgin (2011) dalam (Ramadhan & Syahruddin, 2019) menurut data *World Health Organization* resiko terjadinya bunuh diri pada orang yang menderita gangguan bipolar yang tidak mendapatkan *treatment* diperkirakan sebesar 15%. Bunuh diri telah menjadi suatu masalah global dan merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia.

Menurut WHO (2016) menunjukan bahwa angka kejadian bipolar sebanyak 60 juta jiwa (Damayanti et al., 2021). Dalam penelitian (Adriana Agustin, 2020) menurut penelitian PDSKJI (2016) jumlah penderita gangguan bipolar di Indonesia berkisar antara 0,3%-1,5% dari jumlah keseluruhan gangguan psikologi. Di Indonesia prevalensi gangguan psikologi pada penduduk umur lebih dari 15 tahun tercatat sekitar 706.689 ribu jiwa. Provinsi jawa barat menduduki puncak teratas 130.528 ribu jiwa yang mengalami gangguan psikologi (RISKESDAS, 2018).

Di Rumah sakit Jasa Kartini Tasikmalaya kunjungan pasien rawat jalan ke poliklinik Psikiatri menduduki urutan peringkat keempat dengan total kunjungan 2.964 jiwa dalam 10 bulan terakhir.

Menurut penelitian (Adriana Agustin, 2020). Menyimpulkan bahwa karakteristik pasien bipolar paling banyak terjadi pada usia rentang 26 – 35 tahun dengan persentase 30% dan paling sedikit terjadi pada usia 17 – 25 tahun dengan persentase 10%, jenis kelamin yang paling banyak mengalami gangguan bipolar 60% pada perempuan dan 40% pada laki – laki.

Penelitian yang dilakukan oleh (Wirasugianto et al., 2021). Yang dilaksanakan di RSUP Sanglah Denpasar Bali, pada bulan Januari 2018 – Juni 2019. Disimpulkan bahwa kasus gangguan bipolar di RSUP Sanglah Denpasar Bali menunjukan mean 32,75 tahun dengan standar deviasi yakni 11.766 kasus gangguan bipolar sebagian besar memiliki karakteristik berjenis kelamin perempuan dan dominan memiliki pekerjaan swasta, serta sebagian besar memiliki karakteristik berupa pendidikan sekolah menengah atas sebagai pendidikan terakhir.

Berdasarkan wawancara studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 26 Desember 2022 terhadap perawat di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya, didapatkan hasil yaitu adanya peningkatan kunjungan pasien bipolar sebanyak 4 pasien dalam 1 minggu dengan karakterisktik berjenis kelamin perempuan dan status perkawinan belum menikah. Serta banyak kasus yang dirujuk ke tingkat fasilitas selanjutnya guna mendapatkan penanganan dan pengobatan yang lebih lanjut.

Melihat latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien dengan bipolar di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya.

## Rumusan Masalah

Bagaimana Karakteristik Pasien Bipolar di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya ?

## Tujuan Penelitian

* 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik pasien bipolar di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya.

* 1. Tujuan Khusus
     1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penyebab bipolar dilihat dari usia
     2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penyebab bipolar dilihat dari jenis kelamin
     3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penyebab bipolar dilihat dari latar belakang Pendidikan
     4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penyebab bipolar dilihat dari pekerjaan.
     5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi penyebab bipolar dilihat dari status perkawinan

## Manfaat Penelitian

* 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mendukung teori ilmu keperawatan jiwa terkait Gambaran Karakteristik Pasien Gangguan Bipolar, serta sebagai informasi ilmiah untuk peneliti selanjutnya dengan variabel penelitian yang relevan.

* 1. Manfaat Praktis
     1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi baru dalam mengembangkan ilmu keperawatan yang lebih luas dan komprehensif dalam bio psiko-spiritual.

* + 1. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan pasien bipolar agar dapat membantu dalam upaya proses pencegahan terhadap resiko terkena gangguan bipolar.

* + 1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi masyarakat untuk peduli terhadap gangguan bipolar, sehingga dapat memotivasi keluarga dan pasien untuk dapat meningkatkan pengetahuan terkait terkait gangguan bipolar

* + 1. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan suatu penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan dan diaplikasikan di lapangan yang menjadi suatu pengalaman dalam penelitian. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dengan penelitian pada pasien bipolar penelitian ini bisa digunakan

sebagai bahan referensi secara teoritis maupun metodologi serta diharapkan dapat meneliti lebih dalam lagi tentang bipolar.

* + 1. Manfaat lainnya

Setelah hasil penelitian ini dipublikasi diharapkan mampu untuk dijadikan sarana dan rujukan agar dapat dilakukan upaya mengurangi risiko atau edukasi terhadap pasien atau kelompok yang berisiko mengidap bipolar.

## Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Peneliti | Judul | Tahun | Metode | Hasil |  |
| Sugiyanto | Karakteristik | Pasien 2017 | Penelitian | Berdasarkan penelitian | ini |

et al.,,

Adriana Agustin

Muhammad Alifsa &

Gangguan Bipolar Yang Dirawat Di RSUP Sanglah Denpasar Periode April 2016 – Maret 2017

Gambaran Karakteristik Pasien Gangguan Bipolar Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat

Gambaran karakteristik narapidana gangguan

Deskriptif Retrospektif

2020 Observasional dengan rancangan potong lintang (cross sectional)

2021 Kualitatif dengan

karakteristik pasien bipolar yang dirawat di RSUP Sanglah Denpasar periode April 2016 - Maret 2017 menunjukan hasil penderita bipolar memiliki usia 31–40 tahun (46,7%). jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (66,7%), pendidikan terakhir SMA (86,6%), status pernikahan belum menikah (53,3%), pekerjaan swasta (66,7%), tidak ada riwayat keluarga (80%), stress masalah pekerjaan (66,7%) penyalah gunaan zat (26,7%) (Sugiyanto et al., 2017)

Hasil penelitian ini menunjukan karakteristik pasien bipolar paling banyak terjadi pada usia 26-35 tahun dengan persentase 30% dan paling sedikit terjadi pada u sia 17-25 tahun dengan persentase 10% dan jenis kelamin yang banyak mengalami gangguan bipolar perempuan sebesar 60% dan laki-laki sebesar40%. (Adriana Agustin, 2020)

Hasil penelitian ini menunjukan gangguan bipolar ini dapat terjadi

Iman Santoso bipolar

metode fenomenologi

kepada semua narapidana dan tahanan di lapas dan rutan seluruh indonesia. dampak psikologis berupa gangguan bipolar yang dialami narapidana atau tahanan di lapas rutan di indonesia terjadi pada awal masa pidana, kejadian ini terjadi disebabkan karena narapidana/ tahanan membutuhkan waktu dalam menyesuaikan dirinya di lingkungan baru beserta aturan dan tata tertib yang berlaku di lembaga pemasyarakatan atau rutan. dengan adanya kegiatan berupa pembinaan di lapas/rutan yang telah diikuti maka proses penyesuaian itu dengan mudah dilewati. (Muhammad alifsa & Iman

santoso, 2021)

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah:

* 1. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling.
  2. Fokus sasaran yang akan menjadi responden dalam penelitian ini adalah rekam medik pasien terdiagnosis bipolar di Poliklinik Psikiatri Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya
  3. Sampel yang diteliti dalam penelitian ini sebanyak 48 responden.

Adapun persamaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya

adalah :

1. Sama-sama meneliti karakteristik pasien bipolar.
2. Dengan penelitian (Sugiyanto et al., 2017) yaitu menggunakan penelitian deskriptif retrospektif.
3. Terdapat persamaan variable dengan penelitian sebelumnya yaitu jenis kelamin, usia dan latar belakang pendidikan