

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perilaku abnormal adalah bagian dari kenyataan yang kita hadapi dalam kehidupan ini. Baik disadari ataupun tidak, perilaku abnormal banyak terjadi di sekitar kita. Ia dapat berbentuk perilaku-perilaku yang jarang dilakukan, tidak sesuai dengan norma, menyebabkan stres pribadi, tidak diharapkan dan disfungsi perilaku (Davison, Neale, dan Kring, 2004). Sayangnya, masyarakat masih kurang memahami perilaku abnormal tersebut, sehingga perilaku-perilaku abnormal yang ada sering dipahami secara keliru.

Salah satu perilaku abnormal yang kurang begitu dikenal dan dipahami masyarakat adalah gangguan bipolar. *American Psychology Association* (2000) mendefinisikan gangguan bipolar sebagai gangguan yang disertai satu atau lebih episode manik atau hipomanik, kemudian digantikan dengan episode depresi mayor dengan jeda periode *mood* yang normal. Episode manik adalah suatu periode peningkatan euphoria yang tidak realistis, sangat gelisah, dan aktivitas yang berlebihan, yang ditandai dengan perilaku yang tidak terorganisasi (Nevid, Rathus & Greene, 2003).

Episode manik biasanya muncul secara tiba-tiba. Selama satu episode manik, orang tersebut merasakan kegembiraan dan optimisme yang tidak biasa. Mereka cenderung berbicara sangat cepat, pikiran-pikiran dan pembicaraan mereka dapat melompat dari satu topik ke topik lain. Mereka juga menjadi sangat dermawan dan melakukan kontribusi sumbangan yang sulit mereka penuhi atau memberikan suatu barang yang mahal. Terkadang mereka tidak tidur selama sehari-hari dan tidak merasa lelah. Mereka mungkin memiliki simpanan energi yang berlimpah, namun tidak dapat mengorganisasi tindakan secara konstruktif. Rasa girang mereka mengganggu kemampuan mereka untuk bekerja dan untuk mempertahankan hubungan yang normal (Nevid, Rathus & Greene, 2003).

Memasuki episode depresi, mereka menjadi sosok yang selalu merasa sedih dan depresi hampir sepanjang hari. Hampir tidak ada aktifitas yang dikerjakan, karena mereka menjadi orang-orang yang sangat tidak bersemangat,

menarik diri dari lingkungan, dan selalu tampak murung. Mereka memiliki konsep diri yang negatif, selalu menyalahkan diri sendiri, merasa tidak berharga, dan selalu tampak gelisah, sampai memiliki pikiran untuk bunuh diri (Davidson, Neale, & Kring 2004).

Gangguan bipolar biasanya berkembang sekitar usia 20 tahun, baik laki-laki ataupun perempuan. Sebuah penelitian mengungkapkan hanya satu dari tiga orang dengan gangguan bipolar yang mendapatkan penanganan (Goleman, 1994c dalam Nevid, Rathus & Greene, 2003), dan satu dari lima orang yang tidak mendapat penanganan kemudian melakukan bunuh diri (Hilts, 1994 dalam Nevid, Rathus & Greene, 2003). Pikiran-pikiran negatif seringkali muncul dalam benak para penderita bipolar seperti yang dirasakan Dina, salah satu subjek peneliti. Di kepala Dina, akan muncul pikiran-pikiran negatif tanpa ada pikiran positif satupun. Biasanya pikiran negatif yang muncul adalah dirinya hanya menjadi masalah dan beban bagi orang-orang di sekitarnya. Dina merasa dirinya sangat tidak berguna. Terus menerus tenggelam dalam kesedihan seperti itu menyebabkan Dina sering sekali berpikir untuk bunuh diri.

J: yang jelas apa, itu semua pikiran negatif muncul, ngga ada satu pikiran positif pun yang datang. Kayak apa yah.. jadi mikir kalau aku tuh cuma jadi masalah, jadi beban doang. Ga ada gunanya banget deh!

Gangguan bipolar akan berdampak pada semua aspek kehidupan. Mereka sulit mempertahankan hubungan dengan pasangan karena sering bertengkar, memiliki prestasi yang buruk di sekolah, kehilangan pekerjaan, mengkonsumsi minuman beralkohol, dan lain-lain. Bahkan mereka yang telah menjalani penanganan di rumah sakit, umumnya tidak dapat segera pulih.

Seperti gangguan depresi mayor, gangguan bipolar pun cenderung kambuh. Lebih dari 50% dari kasus yang ditemukan memiliki empat atau lebih episode (Goodwin & Jamison, 1990 dalam Davidson, Neale, & Kring 2004). Gangguan bipolar menjadi seperti sebuah siklus antara episode manik, episode depresi, dan episode normal selama jangka waktu tertentu.

Berbagai obat-obatan yang berfungsi untuk menstabilkan emosi semakin berkembang. Penanganan secara psikososial pun bermunculan seperti *group psycho-education, cognitive behavioral therapy, family-focused therapy*, dan

integrated family and individual interpersonal and social rhythm therapy (Straughan & Buckenham, 2006). Setiap terapi memiliki kelebihan yang diharapkan mampu mengatasi emosi penderita agar tidak terlalu ‘tinggi’ saat manik atau terlalu ‘rendah’ ketika memasuki episode depresi.

Sebuah penelitian kecil membuktikan bahwa pemberian pengetahuan mengenai gangguan bipolar dan cara-cara penanganannya dapat meningkatkan kepatuhan penderita untuk mengkonsumsi obat-obatan seperti litium yang membantu mengurangi *mood swings* sehingga *mood* penderita menjadi lebih stabil (Craighead et al., 1998; Peet & Harvey, 1991; Van Gent, 2000, dalam Davidson, Neale, & Kring 2004). Sayangnya, penderita umumnya tidak dapat mempertahankan keteraturan meminum obat, karena merasa sudah sembuh. Oleh karena itu, dukungan dari keluarga, teman, dan *significant other* lainnya dapat berperan penting untuk mengurangi perubahan emosi pada penderita dan diharapkan dapat mengurangi tekanan yang dirasakan penderita (Craighead et al., 1998; Bland & Harrison 2000, dalam Davidson, Neale, & Kring 2004). Johnson dkk. (1999) juga menemukan bahwa dukungan sosial diprediksi dapat mempercepat proses pemulihan dengan menurunkannya gejala-gejala depresi.

Walaupun sampai saat ini belum ditemukan suatu pengobatan yang tepat (Bowden dkk., 2000; Tohen dkk., dalam Nevid, Rathus & Greene, 2003), namun ada juga sebagian kecil penderita gangguan bipolar yang mampu menjalankan aktifitas dan fungsi sosial dengan baik. Coleman (1999, dalam Straughan & Buckenham, 2006) mengatakan pulih berarti kemampuan seseorang untuk mempertahankan kondisi stabil. Pulih juga berarti seseorang memperoleh kembali kendali atas hidupnya dan mendapatkan keyakinan diri (Repper & Perkins, 2003, dalam Straughan & Buckenham, 2006). Pemulihan jangka panjang meliputi kemajuan yang dialami seseorang dari ‘korban pasif’ penyakit yang dideritanya menjadi agen yang lebih aktif, dia mampu menguasai dampak-dampak negatif seperti kerawanan untuk kambuh kembali dari penyakitnya (Mueser et al., 2002, dalam Straughan & Buckenham, 2006).

Proses pemulihan yang dilalui seorang penderita gangguan bipolar merupakan sebuah proses pemulihan yang panjang dan membutuhkan usaha keras. Bagi mereka kestabilan emosi adalah tujuan dari pemulihan tersebut

(<http://www.sivalintar.com/bipolar.html>). Banyak faktor yang turut mendukung proses pemulihan para penderita, baik motivasi dalam diri sendiri, maupun dukungan dari orang luar.

Fenomena dan fakta-fakta di atas membuat peneliti tertarik untuk mendalami faktor-faktor apa saja yang mendukung proses pemulihan tersebut. Oleh karena itu, peneliti melakukan suatu penelitian kualitatif untuk mendapatkan gambaran mengenai faktor-faktor yang mendukung proses pemulihan pada penderita gangguan bipolar.

1.2. Permasalahan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka permasalahan yang peneliti angkat pada penelitian ini adalah *apa saja faktor-faktor yang mendukung dalam proses pemulihan pada penderita gangguan bipolar?*

Dari permasalahan tersebut, maka beberapa pertanyaan permasalahan lainnya yang dapat dijawab pula adalah:

- Bagaimana gambaran gangguan bipolar yang dialami subjek?
- Pengobatan apa saja yang dijalani subjek untuk mengatasi gangguannya?
- Bagaimana keadaan setiap subjek saat ini?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor pendukung pemulihan pada penderita gangguan bipolar, baik yang bersifat faktor internal, maupun faktor eksternal.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini, diantaranya dapat dimanfaatkan untuk:

1. Membantu penderita gangguan bipolar untuk lebih memahami gambaran proses pemulihan dari gangguan bipolar yang dialaminya
2. Memberikan dan meningkatkan pemahaman empatik keluarga, masyarakat, dan para klinisi terhadap cara penderita gangguan bipolar mengatasi penyakitnya, sehingga pihak-pihak tersebut mampu

memberikan suatu bentuk dukungan yang tepat dalam usaha pemulihan penderita gangguan bipolar

3. Memberikan masukan kepada penderita, keluarga penderita, masyarakat, dan peneliti yang tertarik mendalami tema gangguan bipolar untuk lebih optimis dalam memandang kepulihan pada penderita gangguan bipolar.
4. Memberikan informasi yang dapat digunakan untuk mengembangkan metode penanganan yang efektif dan tepat mengenai pemulihan pada penderita gangguan bipolar

1.5. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan pada penelitian ini adalah diawali dengan bab 1 yang berisi tentang latar belakang peneliti mengangkat penelitian ini, permasalahan penelitian, tujuan dan manfaat penelitian serta sistematika penulisan. Bab 2 berisi tinjauan literatur. Di dalamnya berisi penjelasan mengenai gangguan bipolar, kepatuhan terhadap obat-obatan, *relapse*, dan pemulihan. Selanjutnya di bab 3 peneliti memaparkan mengenai metode penelitian yang digunakan, kriteria subjek dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel, metode pengumpulan data, alat penelitian, dan prosedur penelitian. Hasil penelitian dan analisis dipaparkan di bab 4 meliputi hasil observasi peneliti, gambaran umum subjek, analisis intra kasus, dan inter kasus. Terakhir, pada bab 5 peneliti menyimpulkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Peneliti juga memaparkan beberapa isu yang didapat dari pengambilan data untuk didiskusikan. Pada sub bab terakhir peneliti sertakan saran baik sara metodologis untuk penelitian selanjutnya maupun saran praktis.