

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan bipolar atau *bipolar disorder* merupakan gangguan berupa perubahan *mood* yang terjadi secara kronik pada seseorang yang terbagi dalam 2 fase atau episode, dimana episode tersebut dikenal dengan episode mania (*manic*) atau dapat pula disebut dengan hipomania dan episode lainnya yang disebut dengan episode depresi. Gangguan bipolar dikenal sebagai penyakit kambuhan yang kedua fase tersebut dapat muncul secara bergantian, bergantung dengan kondisi *mood* yang dirasakan oleh penderita (Grande *et al.*, 2003; Vieta, 2013).

Menurut Belmaker (2004) yang dikutip dari Martinowich *et al.* (2009) mengatakan bahwa episode mania terjadi emosi positif pada suasana hati dan energi yang sangat tinggi, serta pola pikir yang tidak biasa. Pada episode ini ditemukan pula banyak data yang menyebutkan pada pasien gangguan bipolar terjadi peningkatan produktifitas yang berlebih. Sementara itu pada episode depresi penderita gangguan bipolar justru mengalami penurunan *mood* yang sangat drastis dan sering muncul perasaan untuk menyakiti diri sendiri atau *selfharm* bahkan keinginan untuk bunuh diri.

World Health Organization (WHO) tahun 2016 menyebutkan bahwa terdapat sekitar 60 juta orang yang terkena bipolar di dunia. Di Indonesia sendiri dengan berbagai faktor seperti biologis, psikologis dan lingkungan sosial di masyarakat, angka kejadian gangguan mental, disebutkan dalam data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) menunjukkan prevalensi gangguan mental secara emosional yang ditandai dengan munculnya kecemasan dan depresi pada usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia. Dan dari prevalensi tersebut terdapat sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per seribu penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat seperti gangguan bipolar.

Berdasarkan dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menunjukkan data bahwa prevalensi kejadian gangguan jiwa berat seperti bipolar di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 2,7% per mil, wilayah dengan kondisi gangguan jiwa berat terbanyak terdapat di Kulonprogo yakni sebesar 4,67%. Kemudian berikutnya Bantul sebesar 4,0% dan Kota Yogyakarta 2,14%. Sedangkan Gunung Kidul, disinyalir mempunyai kasus gangguan jiwa yang masih belum terungkap.

Lini terapi pertama yang dapat diberikan pada pasien gangguan bipolar dalam episode mania dan depresi dapat berupa agen *mood stabilizer*, terapi tersebut diberikan untuk mengurangi terjadinya kekambuhan pada pasien. Kemudian terapi lainnya yang dapat diberikan ialah psikoterapi, seperti terapi kognitif (*CBT*), terapi keluarga, dan *psychotherapy interpersonal* (Ahuja, 2011; NIMH, 2016).

Menurut Ayano (2016) terapi farmakologi yang dapat diberikan pada pasien gangguan bipolar diantaranya *mood stabilizer*, antipsikotik, antidepresan, dan terapi anti kecemasan. Namun pada beberapa pasien gangguan bipolar tipe 1 dan 2, *mood stabilizer* dibutuhkan untuk mencegah munculnya episode mania dan hipomania. Beberapa jenis *mood stabilizer* yang dapat diberikan adalah carbamazepine, asam valproate, lamotigrin, dan lithium

Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Chisholm-Burns *et al.* (2016) menyatakan bahwa terapi farmakologi utama yang diberikan untuk episode mania pada pasien dengan gangguan bipolar adalah agen dari *mood stabilizer* dan/atau antipsikotik. Sedangkan, untuk episode depresi dapat digunakan salah satu terapi antara agen *mood stabilizer* atau antipsikotik. Untuk terapi antidepresan dapat diberikan bersamaan dengan *mood stabilizer* guna meminimalkan risiko akan terjadinya perubahan *mood* pada penderita menjadi episode mania serta meminimalisir terjadinya kegagalan terapi.

Menilik penelitian yang dilakukan oleh Septiana, dkk. (2014) yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito periode tahun 2012-2014, prevalensi pasien gangguan bipolar sebesar 1,97%. Paling banyak ditemukan pada perempuan dengan presentase 69,2%, dengan kelompok usia 21-30 tahun sebesar 34,3%, riwayat pendidikan SMA/SLTA sebesar 8%, pekerjaan sebagai pelajar/mahasiswa dengan presentase 25,3%, status perkawinan telah menikah

sebesar 92%, dan dengan diagnosis gangguan afektif bipolar episode mania dengan presentase sebesar 40,1%.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wahana (2018), menyimpulkan bahwa penggunaan obat berupa antipsikotik yang digunakan oleh pasien gangguan bipolar di instalasi rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta pada periode tahun 2017 dikatakan telah sesuai dengan pedoman terapi pada Panduan Praktek Klinis Kesehatan Jiwa, dan dilihat berdasarkan tepat dosis sebesar 96,32% dan indikasi 100%.

Dalam ayat suci Al-Qur'an Allah SWT. Dengan tegas berfirman tentang ayat-ayat yang berhubungan dengan ketenangan dan kebahagiaan jiwa seseorang sebagai sesuatu yang menjadi kebutuhan prinsipil dalam kesehatan mental yang tertuang dalam Qur'an Surah Ali Imran ayat 164, sebagai berikut:

آيَاتِهِ عَلَيْهِمْ يَتْلُو أَنْفُسِهِمْ مِنْ رَسُولٍ فِيهِمْ بَعَثَ إِذَ الْمُؤْمِنِينَ عَلَى اللَّهِ مَنْ لَقَدْ مُبِينٍ ضَلَالٍ لَفِي قَبْلُ مِنْ كَانُوا وَإِنْ وَالْحِكْمَةَ الْكِتَابَ وَيُعَلِّمُهُمْ وَيُرَكِّبُهُمْ

Artinya: “Sungguh Allah telah memberi karunia kepada orang-orang yang beriman ketika Allah mengutus diantara mereka seorang rasul dari golongan mereka sendiri, yang membacakan kepada mereka ayat-ayat Allah, membersihkan (jiwa) mereka, dan mengajarkan kepada mereka Al Kitab dan Al Hikmah. Dan sesungguhnya sebelum (kedatangan Nabi) itu, mereka adalah benar-benar dalam kesesatan yang nyata.”

Adapun yang dapat menjadikan dasar bagi penulis untuk dapat melakukan penelitian tersebut dikarenakan melihat tingginya angka kejadian orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang tergolong berat seperti gangguan bipolar, dan keinginan peneliti untuk dapat melihat tingkat efektifitas pengobatan farmakologi disetiap episode pada gangguan bipolar.

Hal tersebut menunjukkan bahwa perlu dilakukannya penelitian untuk melihat evaluasi pemberian terapi pada gangguan bipolar dengan melihat beberapa indikator menurut WHO (1985) seperti tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien dan tepat dosis. Untuk nantinya dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi penulis atau tenaga kesehatan lain, terkhusus pada pasien gangguan bipolar dan terapi.

B. Rumusan masalah

1. Bagaimana hasil evaluasi kesesuaian terapi pada pasien gangguan bipolar di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia periode 2017-2019.
2. Bagaimana gambaran penggunaan terapi pada pasien gangguan bipolar di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia periode 2017-2019.

C. Keaslian Penelitian

Berikut beberapa penelitian yang telah dilakukan dan mempunyai keterkaitan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan.

Tabel 1. Daftar penelitian yang sebelumnya pernah dilakukan

No.	Nama peneliti/ Tahun	Judul penelitian	Hasil penelitian
1.	Wahana, Dzulyan (2018)	Kajian Penggunaan Obat Antipsikotik Pada Pasien Gangguan Bipolar di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Periode 2017	Penggunaan antipsikotik yang banyak digunakan adalah risperidone sebanyak 72,72%, sedangkan depakote dan haloperidol paling sedikit digunakan yaitu sebanyak 14,54%. Dan penggunaan obat antipsikotik yang digunakan dapat dikatakan sesuai dengan pedoman terapi pada Panduan Praktek Klinis Kesehatan Jiwa, dan dilihat berdasarkan tepat dosis sebesar 96,32% dan indikasi 100%.
2.	Padmasari, Siwi dan Sugiyono (2019)	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta Tahun 2017	Pengobatan di Rumah Sakit jiwa Grhasia periode tahun 2017 dinyatakan tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat pasien sebesar 100%. Dan terdapat 89,69% pasien pulang mendapat perbaikan klinis.

Perbedaan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wahana Dzulyan (2018) dan Padmasari & Sugiyono (2019) dengan penelitian yang akan peneliti lakukan saat ini adalah dari jenis sampel, jumlah sampel, lokasi dan waktu penelitian, dan subjek yang akan dilakukan pada penelitian ini. Untuk penelitian yang akan peneliti lakukan saat ini, diharapkan dapat menghasilkan berupa kajian terapi pada pasien gangguan bipolar di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia berdasarkan pedoman terapi yang dibuat oleh Rumah Sakit.

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hasil evaluasi kesesuaian terapi pada pasien gangguan bipolar di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia periode 2017-2019.
2. Untuk mengetahui gambaran penggunaan terapi pada pasien gangguan bipolar di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia periode 2017-2019.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit dan Terapis
Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu kualitas pelayanan dalam penanganan pasien gangguan bipolar dan mempertimbangkan pemilihan terapi bagi pasien gangguan bipolar.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Sebagai sumber/bahan dalam pembelajaran untuk melihat ketepatan dalam pemberian terapi pada pasien gangguan bipolar.
3. Bagi Peneliti

Sebagai sarana dan media untuk penggalan informasi tentang pengetahuannya dibidang kesehatan, terutama kesehatan mental