

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Setiap manusia yang hidup di dunia ini pasti menginginkan kehidupan yang harmonis, yang sesuai dengan harapannya. Suatu kehidupan dimana dia mampu melewati hari-harinya dengan penuh kebahagiaan dan kedamaian serta menciptakan hubungan yang baik dengan lingkungan sekitarnya. Sehingga akan terjalin hubungan yang harmonis didalam dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat sekitarnya, tetapi untuk mewujudkan hal itu, kita harus memiliki kesehatan mental yang optimal, baik dari segi fisik maupun psikis. Selain kesehatan fisik dan psikis, kita juga harus mempunyai perilaku-perilaku yang normal agar kita dapat diterima dilingkungan sosial.

Masalah-masalah pribadi dan sosial dalam kehidupan seseorang semakin bertambah seiring kemajuan zaman. Berbagai masalah muncul karena ketidakserasian antara harapan dan realitas. Masalah-masalah ini dapat memicu konflik, kekecewaan dan stres. Ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan keadaan akan menjadikan hidup semakin rumit dan jauh dari harapan. Seseorang yang memiliki kesehatan mental (psikis) yang baik akan sanggup menghadapi berbagai masalah dengan penuh keyakinan diri dan dapat memecahkan masalah-masalah tanpa ada gangguan dari dalam dirinya.

Keadaan demikian justru berkebalikan dengan apa yang terjadi pada orang yang mengalami gangguan kesehatan mental.¹

Gangguan mental atau jiwa artinya gangguan yang dialami pada bagian mental seseorang. Macam-macam gangguan jiwa yakni gangguan organik dan simtomatik, skizofrenia, gangguan skizotipal, gangguan waham, gangguan suasana perasaan, gangguan neuritik, somatoform, sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis, gangguan kepribadian, retardasi mental, gangguan perkembangan dan gangguan perilaku.²

Selain itu, keberadaan anggota keluarga dengan gangguan jiwa tentu sangat mempengaruhi kondisi fisik dan mental orang yang merawatnya di rumah, misalnya orang tua, suami/istri, atau saudaranya. Keluarga di rumah sering kali mengalami tekanan mental karena gejala yang ditampilkan penderita. Tekanan yang dirasakan keluarga akan semakin berat. Mereka akan bingung menghadapi permasalahan yang kompleks dalam menangani penderita gangguan Bipolar baik secara finansial dan sosial.

Keadaan inilah yang menuntut seseorang agar mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Penyesuaian diri merupakan salah satu persyaratan penting bagi terciptanya kesehatan jiwa atau mental individu. Banyak keluarga yang mengalami kesulitan dalam mengasuh anak yang menderita Bipolar baik dalam pekerjaan rumah tangga maupun teknik

¹ Siswanto, *Kesehatan Mental : Konsep, Cangkupan dan perkembangannya Edisi 1* (Yogyakarta : Andi, 2001), 15.

² Rusdi Muslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III*, (Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya, 2001), 1.

pengasuhannya. Penderita Bipolar menimbulkan permasalahan yang kompleks yakni di lingkungan keluarga dan masyarakat, pada umumnya keluarga merasa malu memiliki anak atau anggota keluarga penderita gangguan jiwa dalam hal ini gangguan Bipolar karena dianggap keluarga yang gila seluruhnya.

Dalam perspektif psikologi terutama psikologi klinis, gangguan Bipolar adalah suatu gangguan yang ditandai dengan perubahan *mood* antara rasa girang yang ekstrem dan depresi yang parah.³ Tipe-tipe gangguan Bipolar adalah tipe Manik, tipe Depresif, dan Tipe Campuran. Terdapat beberapa simtom gangguan Bipolar yaitu penderita jadi sangat aktif, sangat tidak sabaran, dihindangi halusinasi dan delusi yang menakutkan, perasaanya tidak pernah merasa puas, merasa putus asa dan sebagainya.⁴

Di kota Kediri ada 3 (tiga) Rumah Sakit besar yang memiliki poli khusus bagi pasien penderita gangguan jiwa. Rumah sakit tersebut adalah Rumah Sakit Baptis, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gombong dan Rumah Sakit Bhayangkara. Diantara ketiga Rumah Sakit besar tersebut, Rumah Sakit Bhayangkara merupakan Rumah Sakit yang tercatat memiliki pasien lebih banyak dengan polinya yang bernama Poli Psikiatri. Saat ini, di Rumah Sakit Bhayangkara sudah bisa menggunakan layanan kesehatan untuk masyarakat, seperti JAMKESMAS, JAMKESDA, dan BPJS.

Informasi tersebut diperkuat oleh Pak Darsono selaku asisten dr. Roni Subagyo, Sp.KJ. Poli psikiatri ini buka 2 kali dalam seminggu yaitu hari

³ Jeffrey S. Nevid, *Psikologi Abnormal jilid 1* (Jakarta: Erlangga, 2003), 237

⁴ Kartini kartono, *Patologi Sosial 3 Gangguan-gangguan Kejiwaan* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1997), 265

Kamis dan Jum'at, setiap harinya ada sekitar 90-130 pasien. Jadi dalam dua hari tersebut ada sekitar 200 pasien yang berobat. Dari sekian banyak pasien yang datang tidak selalu melakukan konseling, mereka ada juga yang hanya mengambil resep obat saja bagi pasien.⁵

Berdasarkan observasi dan wawancara dengan beberapa keluarga pasien di Rumah Sakit Bhayangkara kota Kediri, banyak keluarga yang mengakui bahwa beban yang dirasakan oleh anggota keluarga pasien sangat berat, namun demikian keluarga pada umumnya tetap menunjukkan rasa tanggung jawab, dukungan dan kasih sayang yang besar terhadap anggota keluarga mereka yang mengalami Bipolar.⁶

Seperti halnya yang di ungkapkan oleh salah satu keluarga pasien di Rumah Sakit Bhayangkara, sebagai berikut:

Namanya juga masih keluarga mbk, meskipun sebenarnya berat hidup dengan penderita bipolar, *tapi yo arep piye maneh, wis ngeneki lakoni urip jare Pangeran* (Allah SWT). Saya sudah 6 tahun merawatnya, mencarikan obat sudah kesana kemari, pokoknya ada orang bilang kesana, saya langsung mengantar kesana, tapi hasilnya ya begitu *podho ae* sampai akhirnya ke RS Bhayangkara ini⁷.

Keterangan lain juga didasarkan pada pendapat keluarga yang memeriksakan anggota keluarganya di Poli Psikiatri Bhayangkara. ED menuturkan:

⁵ Wawancara dengan Pak Darsono, di poli Psikiatri RS. Bhayangkara Kota Kediri, 12 Mei 2016

⁶ Observasi di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri, 12 Mei 2016

⁷ Wawancara dengan SRD, salah satu keluarga pasien di Poli Psikiatri RS Bhayangkara, 12 Mei 2016

Terkadang saya merasa capek dan bosan, tapi saya tetap harus mencari obat untuk kesembuhannya karena itu tanggung jawab saya mbk.⁸

Di Indonesia, penderita gangguan Bipolar (*Bipolar Disorder*) berkisar antara 0,3%-1,5% dari jumlah keseluruhan. Hal ini disampaikan oleh Hendro Riyanto, dr. SPKJ., Humas Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI). Ia menerangkan, memang jumlahnya tidak dikategorikan gawat, tetapi hal ini perlu diketahui secara luas oleh masyarakat, karena sebagian besar penderita Bipolar adalah remaja. Menurut data screening perihal jumlah penderita Bipolar di Jawa Timur yang dihimpun PDSKJI sebanyak 13% penderita Bipolar datang dari usia remaja dan sebanyak 12% datang dari usia dewasa. Sisanya, terdapat sekitar 5 – 7 persen datang dari golongan lansia, golongan orang tua, pekerja, tahanan penjara dan lain-lain.⁹

Berdasarkan fenomena ini, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Problema Penyesuaian Diri Keluarga Penderita Bipolar Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri Tahun 2016”. Pendekatan yang digunakan adalah psikologi klinis dengan jenis penelitian kualitatif deskriptif serta bentuk penelitian lapangan dengan model studi kasus.

⁸ Wawancara dengan DND, salah satu Keluarga pasien di Poli PsikiatriRS Bhayangkara, 20 Mei 2016

⁹ “15 Persen Remaja Kota Malang Alami Gangguan Mood”, Malang Post *on line*, <http://www.MalangPost.Com/108259>, diakses 18/04/2016

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan konteks penelitian diatas, maka peneliti merumuskan fokus penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana penyesuaian diri keluarga penderita Bipolar di Rumah Sakit Bhayangkara kota Kediri?
2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri keluarga penderita Bipolar di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian yang ada, maka tujuan penelitian yang dikehendaki dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui penyesuaian diri keluarga penderita Bipolar di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri
2. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi penyesuaian diri keluarga penderita Bipolar di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoritis

Menambah khasanah ilmu pengetahuan dalam bidang psikologi klinis di bidang gangguan Bipolar sebagai referensi akademis yang dapat membantu para mahasiswa yang lain menjadi bahan bacaan yang bermanfaat.

2. Kegunaan Praktis

Dapat dijadikan pertimbangan praktis oleh lembaga kesehatan masyarakat dan lembaga sosial lainnya dalam menangani masalah gangguan Bipolar.

E. Telaah Pustaka

1. Penelitian dari Oki Tri Handono dan Khoiruddin Bashori dalam Jurnal Fakultas Psikologi Vol. 1, No. 2, Desember 2013 dengan judul “Hubungan Antara Penyesuaian Diri Dan Dukungan Sosial Terhadap Stres Lingkungan Pada Santri Baru”. Hasil analisis penelitian ini adalah menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara penyesuaian diri dan dukungan sosial dengan stress lingkungan. Semakin tinggi penyesuaian diri dan dukungan sosial maka semakin rendah stress lingkungan dan sebaliknya semakin rendah penyesuaian diri dan dukungan sosial maka semakin tinggi stress lingkungan.
2. Penelitian dari Herditya Febrian Yosianto, Satiningsih, S.Psi, M.Si dan dr. Azimatul Karimah, SpKJ Universitas Negeri Surabaya 2012 dengan judul “Studi Kualitatif *Cognitive Behaviour Therapy* pada *Bipolar Disorder*”. Hasil data penelitian ini adalah didapatkan bahwa penggunaan *mood chart* efektif digunakan sebagai alat deteksi dini kekambuhan dan perbaikan pada subjek penelitian yang didiagnosis menderita gangguan Bipolar, dengan indikator yang didapatkan dengan menggunakan *mood chart* adalah data mengenai perkembangan tinggi rendah mood dan energy subjek setiap minggu sehingga kondisi terkini subjek dapat dapat terus dipantau, jam tidur

subjek, serta dapat mengetahui ketaatan subjek dalam meminum obat (psikofarmaka).

3. Penelitian dari Ajeng Ryzkanevi Putri, Endang Sri Indrawati, Achmad Mujab Masykur, fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro dengan judul “Hubungan Antara Persepsi Terhadap Dukungan Sosial Orang Tua Dengan Penyesuaian Diri Dalam Penyusunan Skripsi Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro”. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara persepsi terhadap dukungan social orang tua dengan penyesuaian diri dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro. Semakin tinggi persepsi terhadap dukungan social orang tua, semakin tinggi penyesuaian diri dalam penyusunan skripsi pada mahasiswa. Sebaliknya semakin rendah persepsi terhadap dukungan social orang tua, semakin rendah pula penyesuaian diri dalam penyusunan skripsi. Sumbangan efektif persepsi terhadap dukungan social orang tua untuk mahasiswa dalam penyesuaian diri dalam menyusun skripsi sebesar 31,6%, sedangkan 68,4% berasal dari factor lain yang tidak dibahas dalam penelitian.
4. Penelitian dari Nuqman Rifai, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta 2015, dengan judul “Penyesuaian Diri Pada Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Yatim Piatu Muhammadiyah Klaten”. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Remaja Panti Asuhan Yatim Piatu Muhammadiyah Klaten secara garis besar memiliki penyesuaian diri yang baik, walau pada awalnya remaja panti asuhan mengalami perasaan takut dan cemas ketika

pertama kali berada di dalam panti asuhan akan tetapi remaja panti asuhan dapat menyesuaikan diri dengan baik serta menerima keadaanya yang sekarang.

5. Penelitian dari Franky Febriyanto Banfatin dengan judul “Identifikasi Peningkatan Keberfungsian Sosial dan Penurunan Risiko Bunuh Diri Bagi Penderita Gangguan Kesehatan Mental *Bipolar Disorder* di Kota Medan Melalui Terapi Pendampingan Psikososial”. Hasil penelitian ini adalah didapatkan model-model yang efektif untuk meningkatkan keberfungsian social penderita gangguan Bipolar yaitu: psikoedukasi, terapi afeksi berbasis keluarga, teknik koping bersama, sahabat nasehat dan sahabat control, dan *support group*. Model-model efektif untuk menurunkan risiko bunuh diri penderita gangguan bipolar yaitu: terapi Afeksi berbasis keluarga, teknik spiritual, manajemen diri, teknik koping bersama, sahabat nasehat dan sahabat control serta *support group*.

Dari kelima penelitian tersebut diatas, penelitian yang pertama yang fokus pada masalah hubungan antara penyesuaian diri dan dukungan sosial terhadap stres lingkungan dengan penelitian berikutnya tentang efektifitas CBT pada penyandang bipolar disorder yang berorientasi pada gejala dan tindakan pencegahan terhadap rehospitalisasi.

Persamaan peneliti dengan jurnal pertama, ketiga dan keempat adalah sama-sama menggunakan variabel penyesuaian diri, sedangkan perbedaannya adalah pada jurnal pertama menggunakan 2 variabel yaitu penyesuaian diri dan dukungan sosial terhadap stress lingkungan. Pada

jurnal ke tiga menggunakan tiga variabel yaitu persepsi, dukungan sosial dan penyesuaian diri, sedangkan pada jurnal ke empat menggunakan 2 variabel juga yaitu penyesuaian diri dan remaja.

Pada jurnal yang kedua dan ke lima, persamaan dengan peneliti adalah meneliti tentang gangguan Bipolar dan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan kasus klinis. Sedangkan perbedaannya adalah pada jurnal yang kedua meneliti *Cognitif Behaviour Therapy*, pada jurnal ke lima meneliti tentang peningkatan keberfungsian sosial dan penurunan risiko bunuh diri bagi penderita bipolar.

Selanjutnya penelitian ini memiliki ruang yang berbeda dengan kelima penelitian tersebut. Pada penelitian ini, peneliti lebih memfokuskan pada "Problem Penyesuaian Diri Keluarga Penderita Gangguan Bipolar di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kediri Tahun 2016"