

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap individu memiliki emosi atau suasana hati, tetapi berbeda dengan individu dengan gangguan bipolar. Samosir (2015) menyatakan bahwa emosi manusia terdapat dua kutub, yakni gembira dan sedih yang memiliki batas wajar. Individu dengan gangguan bipolar memiliki amplitudo emosi yang sangat tinggi atau mengalami emosi yang melewati batas wajar, seperti ketika sedih akan merasa sedih berlebihan begitu juga ketika gembira akan mengalami gembira yang berlebihan. Menurut Ryan dan Jacki (2004) juga individu dengan gangguan bipolar mengalami fluktuasi luas dalam suasana hatinya, hal tersebut terjadi karena pasien bipolar dapat berganti suasana hati secara tiba-tiba dan berada pada tingkat yang berlebihan dari batas kewajaran.

Bipolar merupakan gangguan psikologis yang mempengaruhi suasana hati, perilaku dan pemikiran. Gangguan ini tersifat oleh dua episode berulang, yaitu episode yang ditunjukkan dengan penambahan (mania atau hipomania) atau pengurangan (depresi) afek yang mengganggu tingkat energi dan aktivitas (Maslim, 2013). Gangguan bipolar merupakan penyakit multifaktorial, karena dokter perlu melakukan identifikasi pasien secara rinci untuk melakukan pengobatan. Gangguan bipolar ini disebabkan oleh faktor genetik dan lingkungan, mayoritas dipicu oleh peristiwa traumatis (Rowland & Marwaha, 2018).

Gangguan afektif bipolar adalah gangguan *mood* yang bersifat episodic dan ditandai oleh gejala-gejala berupa manic, hipomanic, depresif dan campuran. Gangguan bipolar dapat mengalami frekuensi (kekambuhan) dan berlangsung seumur hidup. Pada waktu tertentu penderita bipolar berada pada puncak emosi dan tiba-tiba mengalami penurunan drastis yang mampu membuat penderita merasa putus asa dan bunuh diri, sedangkan pada saat suasana hati stabil (antara emosi tinggi dan rendah) penderita merasa baik-baik saja (Perugi *et al*, 2015).

Dilansir dari Gempak.ID (28/04/2020), seorang selebgram bernama Rachel Venya menyatakan bahwa dirinya telah terdiagnosa gangguan bipolar pada tahun 2013 karena suatu hal yang tidak dapat diterima sehingga mengganggu emosinya. Untuk itu mulai melakukan pengobatan dan kini setelah bertahun-tahun melakukan konsultasi dan terapi ke psikiater ia mengakui bahwa kondisinya jauh lebih baik. Hal tersebut dinyatakan dalam Tribunnews.com (01/04/2021) bahwa Rachel sudah menguasai gejala-gejala kekambuhannya dan mengonsumsi untuk menenangkan diri sebelum terjadi kekambuhan. Penelitian Proudfoot *et al* (2011) membuktikan bahwa peristiwa kehidupan yang penuh tekanan dan ekspresi emosi tinggi (terutama komentar kritis) dapat memicu episode bipolar mania/hipomania.

Russell dan Browne (2004) menerangkan bahwa gangguan *mood* bipolar adalah penyakit episodik dan beberapa orang mengembangkan strategi untuk tetap sehat dan menghindari kekambuhan mania dan depresi dengan berbagai strategi yaitu dengan mengidentifikasi gejala awal kekambuhan dan mengambil tindakan untuk mencegah episode penyakit. Dari hasil penelitiannya, ditemukan beberapa strategi, yaitu dengan penerimaan diagnosis, mempelajari gangguan bipolar,

mengidentifikasi pemicu dan sinyal peringatan, jumlah tidur yang cukup, mengelola stres, obat-obatan dan jaringan pendukung.

Berdasarkan wawancara yang dilaksanakan pada hari Rabu, 10 Agustus 2022 dengan AS, yakni perempuan usia 20 tahun dengan diagnosa gangguan bipolar oleh psikiater di Kudus menyatakan memiliki peristiwa traumatis berupa kekerasan verbal yang dilakukan oleh senior pada masa Sekolah Menengah Atas (SMA). Selepas peristiwa itu berlalu, pasien mulai merasakan adanya kecemasan yang mengganggu kegiatan sosialnya, terutama berinteraksi dengan orang baru atau yang lebih dewasa. Kecemasan itu AS tunjukan dengan beberapa gejala fisik, yaitu jantung berdebar hingga seperti sesak nafas dan tangan gemetar. Adapun gejala psikis yang dirasa, yakni gelisah. Gejala itu dirasakan setiap mengikuti kuliah daring, karena ia takut akan berinteraksi dengan dosen. Setiap *moment* presentasi perkuliahan dilakukan, AS menyampaikan dengan suara gemetar. Tidak hanya itu, AS juga mudah merasakan emosi ketika melayani *customer* di tempat kerjanya. Setiap menerima kritikan dari pembeli, AS merasa kesal hingga menangis selama sehari-hari. Kecemasan-kecemasan yang dialami oleh pasien AS selalu berujung pada *suicidal feeling*, yaitu merasakan ingin mengakhiri hidup yang timbul tanpa disadari sehingga menimbulkan *self-injury* dengan menyayat pergelangan tangan berkali-kali.

Berbeda dengan pasien bipolar FA, yakni perempuan usia 19 tahun dengan diagnosa gangguan bipolar episode kini manik oleh psikiater di Rembang, yang dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada Rabu, 27 Juli 2022. Pasien FA yang merupakan salah satu pasien bipolar juga, akan melakukan aksi menyendiri

ketika dihadapkan dengan kecemasan. Seperti ketika FA sedang bersama teman-temannya dan seketika tangan gemetar, FA akan memutuskan meninggalkan teman-temannya untuk menyendiri. Saat kesendiriannya tersebut, FA akan mengevaluasi diri (cenderung menyalahkan diri sendiri atau bersifat negatif) dan melakukan pengalihan dengan membaca. Wawancara kedua bersama pasien FA yang dilakukan pada Kamis, 11 Agustus 2022 menyampaikan kegelisahan yang selama ini dirasakan adalah karena nilai kuliah yang kurang memuaskan. FA menilai usaha yang dilakukan sudah maksimal, tetapi nilai yang didapatkan belum sesuai keinginannya. FA merasakan kesalahan ada dalam dirinya yang kurang berusaha. Tidak hanya masalah nilai, pasien FA juga merasa gelisah ketika merasa merepotkan dan sungkan setiap teman-temannya suka menawarkan tempat tinggal dan kendaraan untuk keperluan kuliahnya. Pasalnya, FA yang bertempat tinggal di luar kota dari tempat kuliahnya tidak membawa kendaraan pribadi dan tempat kost FA tinggal cukup jauh dari tempat kuliah.

Wawancara juga dilakukan dengan pasien bipolar dengan inisial CRT, yakni perempuan usia 23 tahun dengan diagnosa gangguan bipolar episode kini manik oleh psikiater di Kudus. Pada tanggal 22 Agustus 2022 pasien ini menyatakan memiliki kecemasan akibat memikirkan tinggal dengan saudaranya untuk kepentingan kuliah di luar kota. Pasien merasa berat hati apabila merepotkan saudaranya tersebut. Pasien CRT juga menceritakan mengenai kegagalannya mencapai cita-citanya menjadi hafids Qur'an. Kecemasan dan kegagalan-kegagalan pasien tersebut membuat ia terus membebani diri hingga timbul gejala manic dan depresi. Gejala manic tersebut ditunjukkan dengan pasien yang tiba-

tiba berperilaku produktif dengan terjadinya peningkatan energi dan aktivitas yang dilakukan dari pagi hingga dini hari dan bersikap baik-baik saja atau menyangkal setiap beban yang dirasakan. Gejala depresi ditunjukkan pasien CRT dengan kesulitan berkonsentrasi, mengingat, sulit tidur, memikirkan tentang kematian secara tiba-tiba, gelisah hingga pingsan.

Remaja usia 17-23 tahun rentang memiliki gejala bipolar yang disebabkan oleh faktor lingkungan seperti perlakuan dari keluarga juga teman (Kurniawan dkk, 2019). Dari penelitian sebelumnya, umumnya otak tidak mengalami banyak perubahan pada masa kanak-kanak melainkan ketika rentan usia remaja awal hingga dewasa awal, dari sikap, perilaku, dan perkembangan otak yang masih mudah untuk dibentuk (Patz, 2016). Kecemasan merupakan emosi yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan gejala seperti kekhawatiran dan perasaan takut yang dialami dalam tingkat yang berbeda (Atkinson, 1996). Dengan adanya kecemasan, dapat menimbulkan perilaku yang mengganggu. Bucklew (1980) menyatakan kecemasan memiliki gejala psikis dan fisik, secara psikis meliputi tegang, bingung, khawatir, sulit konsentrasi, perasaan tidak menentu. Secara fisik, meliputi jantung berdebar-debar, gemetar, perut mual. Adwas *et al* (2019) menyatakan, kecemasan dipengaruhi oleh faktor internal, seperti depresi genetik atau stres dan faktor lingkungan seperti interaksi traumatis, pelecehan anak, dan penyalahgunaan zat. Penelitian sebelumnya, gangguan kecemasan merupakan salah satu komorbiditas umum bagi pasien bipolar. Secara umum, lebih dari dua pertiga pasien bipolar memiliki komorbiditas. Adapun yang sering terikat dengan pasien bipolar adalah gangguan kecemasan, gangguan psikosomatik, dan

gangguan perilaku. Komorbiditas didefinisikan sebagai adanya lebih dari satu gangguan pada seseorang dalam periode waktu tertentu. Dampak yang ditimbulkan juga dapat menghambat pengobatan pasien bipolar (Spoorthy *et al*, 2019).

McIntyre *et al* (2006) melaporkan bahwa adanya kecemasan merupakan komorbiditas paling menonjol pada ekskursi afektif yang ekstrem diantara pasien bipolar yang mampu menimbulkan bahaya yang serius, yaitu intensifikasi gejala, respon pengobatan yang tidak memadai, tidak pulih, hasil fungsional yang buruk, dan bunuh diri. Penelitian Coryell *et al* (2009) kecemasan psikis dan somatik pada pasien bipolar rentan menyebabkan episode depresi selanjutnya dan faktor trauma masa kanak-kanak pada pasien bipolar berkorelasi dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dan kemungkinan terjadi pemulihan yang lebih rendah. Goes (2015) menyatakan komorbiditas kecemasan pada pasien bipolar merupakan hal yang lazim dan sepanjang perjalanan penyakit memiliki efek penting pada prognosis dan pengobatan pasien sehingga butuh pengawasan ketika muncul gejala kecemasan, karena dapat mengakibatkan kekambuhan.

Beberapa pemicu umum pasien bipolar mengalami kekambuhan, menurut White dan Preston (2009) diantaranya kurang tidur, stres, pergantian musim, pola makan dan tidur yang tidak konsisten, melewatkan obat, gaya hidup yang tidak sehat, dan berbagai tekanan kehidupan. Memberi tahu orang lain mengenai penyakit atau gangguan ini mungkin akan menimbulkan penolakan, kekecewaan, dan stigmatisasi. Banyak orang memiliki gagasan stereotip tentang orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan mungkin tidak dapat mendamaikan citra mereka

mengenai ODGJ. Menurut Kusuma (2013) pasien bipolar yang sedang dalam fluktuatif emosi atau suasana hati yang ekstrem (kambuh) dibutuhkan pendampingan atau kehadiran orang lain. Untuk itu, ketika pasien bipolar mengalami kecemasan dapat dilakukan menuliskan apa yang ingin dikatakan. Hal ini membantu meningkatkan rasa percaya diri dalam melawan kecemasan (White & Preston, 2009).

Farmakoterapi adalah pengobatan lini pertama dalam menstabilkan episode gangguan bipolar. Intervensi psikoterapi sebagai tambahan pada pengobatan pasien bipolar dapat memenuhi kebutuhan yang belum didapatkan pasien dalam jangka panjang dibanding hanya pemberian farmakoterapi saja (Markowitz *et al*, 2003). Kurang dari 30% psikiater menganggap bahwa psikoterapi memainkan peran penting dalam tatalaksana gangguan bipolar. Hal ini disebabkan karena psikoterapi dianggap sebagai terapi alternatif, bukan sebagai terapi komplementer yang harus diberikan bersama dengan farmakoterapi (Colom *et al*, 2005).

Expressive writing therapy pertama kali diperkenalkan oleh Pennebaker pada tahun 1986 yang merupakan intervensi dimana seseorang diminta untuk mengungkapkan pikiran dan perasaan terdalamnya seputar peristiwa kehidupan yang penuh tekanan (Markovic *et al*, 2020). Metode ini telah digunakan untuk mengobati berbagai kesehatan fisik serta masalah kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, dan stres pascatrauma. Menulis dalam jurnal dapat berdampak positif pada kecemasan melalui menenangkan atau menjernihkan pikiran, melepaskan perasaan terpendam yang setiap hari menekan, melepaskan pikiran negatif, menjelajahi pengalaman dengan kecemasan, menulis tentang

perjuangan dan keberhasilan, meningkatkan kesadaran diri terhadap pemicu, memantau kemajuan saat menjalani perawatan, mengurangi kecemasan pada pasien dengan *multiple sclerosis*, mengurangi gejala gangguan kesehatan dan kecemasan pada wanita (Ackerman, 2018).

Ciri penulisan pasien bipolar pada episode depresif (Jamison, 2016), yaitu ditandai dengan ketidakmampuan mengalami kebahagiaan, merasa tidak berdaya, terjebak, mengalami kesakitan fisik, sulit tidur, mudah lelah, perasaan ingin menghindar, juga halusinasi. Selain itu, pada episode depresif, pasien bipolar cenderung mengidentifikasi diri kehilangan keberuntungan, menurunkan harga diri, dan kepercayaan diri seperti ketidakmampuan menangani masalah ketika memiliki masalah. Berbeda dengan episode mania atau hipomania yang memiliki kreativitas dan produktivitas yang tinggi. Hal tersebut terjadi karena pasien mengeluarkan semua perasaan, pengetahuan, kemampuan analitis dan segala yang mengalir dalam tubuhnya ada di dalam tulisan. Tetapi pada episode ini juga tulisan itu bisa jadi tidak terbaca atau tidak dapat diikuti alur pemikirannya.

Expressive writing therapy telah digunakan dalam beberapa penelitian, diantaranya penelitian Faried, Noviekayati dan Saragih (2018) dengan judul “Efektivitas Pemberian Ekspresif *Writing Therapy* Terhadap Kecenderungan *Self Injury* Ditinjau Dari Tipe Kepribadian Introvert” menunjukkan bahwa *expressive writing therapy* cukup efektif untuk menurunkan kecenderungan *self injury* pada remaja. Penelitian Mutiara, Rokhmiati, dan Herliana (2021) dengan judul “*Expressive writing therapy* Dapat Menurunkan Kecemasan Remaja Selama Pembelajaran *Daring* Di Pandemi Covid-19” menghasilkan menurunnya tingkat

kecemasan siswa ketika pembelajaran daring dengan intervensi *expressive writing therapy*.

Dengan beberapa penjelasan diatas, penulis akan menerapkan metode *expressive writing therapy* yang diharapkan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan yang merupakan komorbiditas paling tinggi atau paling sering dialami oleh pasien bipolar. Dan dapat dipastikan keaslian penelitian karena belum ditemukan penelitian mengenai penurunan kecemasan menggunakan *expressive writing therapy* pada pasien bipolar.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat perubahan tingkat kecemasan pada pasien bipolar sebelum dan sesudah diberikan *expressive writing therapy*.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah dapat memberikan sumbangan ilmiah pada pengembangan psikologi klinis, khususnya mengenai pengaruh *expressive writing therapy* terhadap kecemasan pada pasien bipolar.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pasien bipolar, hasil penelitian ini adalah untuk memberikan informasi akan rincian mengenai bipolar dan bagaimana cara mengatasi kecemasan yang dapat dilakukan tanpa bantuan orang lain.
- b. Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan atau informasi yang dapat berguna untuk penelitian selanjutnya mengenai penerapan *expressive writing therapy* terhadap kecemasan pasien bipolar.

